

|                   |                      |
|-------------------|----------------------|
| Código Regional   | 11                   |
| Código Centro     | 920910               |
| Fecha Elaboración | 15 diciembre de 2020 |
| Versión           | AGOSTO 2020 - 5,20   |
| ID de Proceso     | 43177-907174         |

|                                                                                                                                       |  |                            |  |                                                                                        |  |               |  |                                     |  |            |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|--|-------------------------------------|--|------------|--|
| Nombres y apellidos contratista:                                                                                                      |  | CLAUDIA LILIANA MUÑOZ VELA |  | C.C.                                                                                   |  | 1.110.465.985 |  | IP/N° de contacto                   |  | 16988      |  |
| Correo electrónico contratista:                                                                                                       |  | clalimuve@misena.edu.co    |  |                                                                                        |  |               |  |                                     |  |            |  |
| Régimen del IVA:                                                                                                                      |  | NO RESPONSABLE             |  | Pertenece al régimen simple de tributación?                                            |  | NO            |  | Es declarante de renta?             |  | SI         |  |
|                                                                                                                                       |  |                            |  |                                                                                        |  |               |  | Es Pensionado?                      |  | NO         |  |
| Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000                                                                                        |  | NO                         |  | Inducción SST                                                                          |  | SI            |  | Presta Servicios Excluidos de IVA ? |  | SI         |  |
| Banco al cual consignar:                                                                                                              |  | BANCOLOMBIA                |  | Tipo de cta                                                                            |  | AHORROS       |  | N° Cuenta                           |  | 7949101511 |  |
| Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?                  |  | NO                         |  | Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 117.503.000 |  |               |  |                                     |  | NO         |  |
| Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:                                                              |  | N/A                        |  |                                                                                        |  |               |  |                                     |  |            |  |
| Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:        |  |                            |  |                                                                                        |  |               |  |                                     |  | N/A        |  |
| Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: |  |                            |  |                                                                                        |  |               |  |                                     |  | N/A        |  |

|                             |               |                    |                        |            |                                     |         |            |
|-----------------------------|---------------|--------------------|------------------------|------------|-------------------------------------|---------|------------|
| Nº del contrato:            | 1342085/2020  | Nº Compromiso SIIF |                        | 18820      |                                     |         |            |
| Valor Total del Contrato    | \$ 33.100.643 | Nº Pago<br>10      | Periodo objeto de pago |            | Valor Bruto Pago<br>\$ 1.895.075,00 |         |            |
| Saldo Anterior del Contrato | \$ 1.895.075  |                    | Del                    | 01/12/2020 |                                     | Al      | 15/12/2020 |
| Nuevo Saldo del Contrato    | \$ 0          |                    | Comisiones             |            |                                     | \$ 0,00 |            |

|                                            |                     |                                           |             |
|--------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios                    | \$ 1.895.075        | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0,00%       |
| Ingresos por comisiones                    | \$ 0                | Retencion en la Fuente del Periodo        | \$ 0        |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ 0                |                                           |             |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>          | <b>\$ 1.895.075</b> | Menos, Retefuente Otros Ingresos          | \$ 0        |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>    | <b>\$ 1.233.581</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b>     | <b>\$ 0</b> |

|                                                                 | Diciembre  | Noviembre       |                                       |                        |        |
|-----------------------------------------------------------------|------------|-----------------|---------------------------------------|------------------------|--------|
| <b>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</b>              | -----      | <b>46398619</b> | Valor Base retención en la fuente     | 1.233.581,00           | TARIFA |
| <b>Ingreso Base de Cotización - IBC</b>                         | \$ 877.803 | \$ 1.516.060    | Valor Base retención en la fuente ICA | 1.644.775,00           |        |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                     | \$ 109.800 | \$ 189.600      | Valor base IVA                        | 0,00                   |        |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                   | \$ 140.500 | \$ 242.600      | IVA (Si es RESPONSABLE)               | 0,00                   | 19%    |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional             | \$ -       | \$ 0            | Menos Retención en la Fuente          | 0,00                   | 0,00%  |
| ARL I                                                           | \$ 4.600   | \$ 8.000        | Menos Retencion IVA                   | 0,00                   | 15%    |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias           | \$ -       |                 | Reteica - 8299                        | 15.889,00              | 0,966% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC                               | \$ -       |                 |                                       | 0,00                   |        |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 | \$ -       |                 |                                       | 0,00                   |        |
| Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700                     | \$ -       |                 |                                       | 0,00                   |        |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes   | \$ -       |                 | Otras Retenciones                     | 0,00                   | 0,000% |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes     | \$ -       |                 | Otras Retenciones                     | 0,00                   | 0,000% |
| Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes    | \$ -       |                 | Otras Retenciones                     | 0,00                   | 0,000% |
| Dependientes hasta \$ 1.139.424                                 | \$ -       |                 | Otras Retenciones                     | 0,00                   | 0,000% |
| Salud hasta \$ 569.712                                          | \$ -       |                 |                                       |                        |        |
| Renta Exenta 25% \$ 8.545.680                                   | \$ 411.194 |                 | Descuentos de Libranza                | 0,00                   |        |
| Retención en la Fuente Contingente                              | \$ -       |                 | Descuentos de embargo (Si tiene)      | 0,00                   |        |
|                                                                 |            |                 | <b>VALOR A PAGAR</b>                  | <b>\$ 1.879.186,00</b> |        |

Impartir formación complementaria virtual en el área de Gestión Organizacional, con las fichas:

2240117 MENTALIDAD DE LIDER (LIDERAZGO)

2240118 MENTALIDAD DE LIDER (LIDERAZGO)

2240119 MENTALIDAD DE LIDER (LIDERAZGO)

2240120 MENTALIDAD DE LIDER (LIDERAZGO)

2240122 MENTALIDAD DE LIDER (LIDERAZGO)

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.</p> | <p><u>Autorizo</u> el presente pago.<br/>El Supervisor,</p>    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p><b>GUILLERMO PAEZ CARDOZO</b><br/><b>INSTRUCTOR G30</b></p> |

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

**JAIME EDUARDO VALENCIA ESCANDON**  
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                            |        |                                    |                    |                         |
|---------------------|-------------------|----------------------------|--------|------------------------------------|--------------------|-------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE           |        | DIRECCIÓN                          | TELÉFONO           | CORREO                  |
| CC                  | 1110465985        | Claudia Liliana Muñoz Vela |        | Av Caracas No 49 - 55<br>Apto 1126 | 3156705843         | clalimuve@misena.edu.co |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL            | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                       | CIUDAD / MUNICIPIO |                         |
| ÚNICA               | I – Independiente |                            |        | BOGOTÁ D. C.                       | BOGOTÁ, D.C.       |                         |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                  |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD         |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS    UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1            0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR    |
| 2020-11              | 2020-11                           | I             | 05/11/2020               | 46398619        | \$457.800        |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |               |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre        | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |               |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS | 860066942-7 | 189.600                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 189.600       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |                               |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|-------------------------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre                        | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230201          | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 242.600                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 242.600       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 8.000                  |                  |       |                        | 8.000                 | 0         | 0                     | 8.000               |                            |                     | 80                | 8.000         | 1             |

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24         | Compensar Caja | 860066942-7 | 17.600       | 0         | 0                 | 17.600        | 1             |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 189.600                             | 189.600       |
| Pensión                | 1                              | 242.600                             | 242.600       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 8.000                               | 8.000         |
| CCF                    | 1                              | 17.600                              | 17.600        |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 4                              | 457.800                             | 457.800       |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |     |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS     | UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2020-11              | 2020-11                           | I             | 05/11/2020               | 46398619        | \$457.800     |     |

| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                            | INFORMACIÓN NOVEDADES |         |                          |                        |     |     |     |     |     |     |     |    | PENSIÓN |     |     |     |    |            | SALUD    |           |            | RIESGOS LABORALES    |                      |                                | CCF                             |          |           | PARAFISCALES           |          |           |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|----------------------------|-----------------------|---------|--------------------------|------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|---------|-----|-----|-----|----|------------|----------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|-----------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres        | Cotizante             | Salario | Empleado Cotiza anterior | Empleado Cotiza actual | DES | DIS | TAE | TAP | VSP | VST | SLA | DE | LMA     | VAC | AVP | NCT | RL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP   | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS   | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL   | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |
| 1                     | CC   | 1110465985            | Muñoz Vela Claudia Liliana | 59                    | 0       | N                        |                        |     |     |     |     |     | X   |     |    |         |     |     |     |    |            | 230201   | 1.516.060 | 242.600    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS008   | 1.516.060 | 189.600                | 14-23    | 1.516.060 | 1          | 8.000      | CCF24   | 877.803    | 17.600                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

# PAGADA



**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA  
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN  
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**

---

**CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1342085 DEL 4 DE FEBRERO DE 2020.**

**NOMBRE DEL CONTRATISTA: CLAUDIA LILIANA MUÑOZ VELA**

**IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: CC 1.110.465.985**

**OBJETO DEL CONTRATO:** Prestar servicios de carácter temporal, para impartir formación en el centro de tecnologías para la construcción y la madera para cubrir las necesidades del sector productivo de la región o zona de influencia que atiende este centro, para el cumplimiento de las metas de formación. Alcance del objeto: el contratista cumplirá sus obligaciones en el programa de ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Cumplir con la programación académica predeterminedada por la Coordinación Académica correspondiente, de acuerdo con las normas, procesos y metodologías pedagógicas, estrategias de didácticas activas, formación por proyectos y los productos institucionales. 2). Presentar los reportes de notas de los alumnos y demás informes dentro de los plazos estipulados por el Centro para tal efecto. 3) Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias pedagógicas, el medio ambiente educativo, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes. 4) Reintegrar los libros y/o ayudas didácticas solicitadas en préstamo en la Unidad información dentro de los plazos estipulados y presentar la paz y salvo correspondiente para el último pago. 5). Preparar, orientar, desarrollar, apoyar y evaluar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral. 6) Desarrollar mecanismo que faciliten la reflexión, la innovación, el espíritu investigativo, la creatividad y la autoevaluación en los alumnos para su mejoramiento continuo. 7) Participar en el desarrollo de innovaciones pedagógicas y del área específica en que se desempeña, mediante proyectos de investigación, en concordancia con las exigencias del desarrollo sostenible. 8) Formular, ejecutar y evaluar diagnósticos que conlleven a la actualización y creación de diseños, planes, programas, procesos y productos propios de las actividades del centro de formación, acordes con su especialidad y área de desempeño, y según las necesidades del entorno. 9). Colaborar en el diseño y ejecución de programas de actualización de instructores del SENA y de otras entidades, en aspectos pedagógicos y de la especialidad en que imparte Formación Profesional. 10) Participar activamente en el Plan de Mejoramiento y Actualización de los docentes. 11) Capacitar y asistir técnica, empresarial y organizativamente a las comunidades, formas asociativas y empresas en sus proyectos de desarrollo socio empresarial de acuerdo con la especialidad en que imparte Formación Profesional. 12) Emitir concepto cuando le sea solicitado, acerca de los planes y programas presentados por entidades aspirantes a ingresar a la cadena de formación o a obtener reconocimiento de cursos, o sobre especificaciones técnicas de maquinaria y equipo, materiales e insumos para la formación profesional integral. Presentar su concepto y recomendaciones. 13) Participar en la concertación y coordinación interinstitucional para la ejecución de proyectos de desarrollo y acciones de Formación Profesional Integral, proyectos de desarrollo sectorial, regional, municipal y veredal. 14). Participar en procesos de



**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**  
**INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN**  
**CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**

promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de Divulgación Tecnológica, programados por el Centro de Formación. 15). Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria utilizados en la Formación Profesional Integral, si es del caso. 16) Coadyuvar en el proceso de ingreso. 17). Responder por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos bajo su cuidado para desarrollar labores propias de la ejecución de su contrato. 18). Incorporar las tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión, al diseño técnico pedagógico de las diferentes acciones de formación profesional en su especialidad. 19) Participar en los comités de evaluación, asistir puntualmente a las clases programadas, colaborar activamente con las disposiciones sobre aseo y orden de los salones de clases y tener sentido de pertenencia con la Institución. 20) Para Instructores de las Especialidades de: Cultura Física, Comunicación para la Comprensión, Ética y Transformación del Entorno y aquellos que se requieran para el desarrollo de programas especiales: participar en el grupo de Desarrollo Humano y Bienestar Estudiantil para adelantar proyectos y programas tendientes al desarrollo de las capacidades físicas, psicoafectivas, éticas, morales, sociales y los valores que requieren los aprendices para avanzar en su proceso formativo. 21). Participar activamente en las actividades de formación programadas por el centro en el área cultural, deportiva, recreativa, dirigidas a los aprendices y en los programas de carácter preventivo que ameriten de su apoyo y asesoría, adicionalmente en actividades de bienestar dirigidas a los aprendices y funcionarios. 22). Conformer y participar en los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas por redes tecnológicas, para garantizar integridad en la formulación de proyectos formativos, el diseño de actividades de aprendizaje, el diseño de talleres e ítems que alimentarán los bancos de pruebas, para la selección de aprendices entre otras. 23). Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices de Formación Titulada y el reconocimiento de aprendizajes previos siempre y cuando cumpla con el objetivo contractual de ejecutar acciones de formación diferentes a la inducción. 24). Reportar el en sistema Sofía Plus en un plazo máximo de tres (3) días de iniciado el trimestre y/ o antes de la terminación del mismo según corresponda, todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia en el proceso formativo, tales como: Registro de los juicios evaluativos, Creación de rutas y asociación de aprendices, Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información. 25). Adelantar actividades como gestor de proyectos cuando el Coordinador Académico lo designe, para apoyar la programación y seguimiento de la formación por proyectos o conjunto de proyectos por redes tecnológicas que garanticen la integralidad en la ejecución del proceso de aprendizaje. PARÁGRAFO: Además de las obligaciones anteriores, EL CONTRATISTA se obliga para con EL SENA a portar el carné que lo identifique como CONTRATISTA en un lugar visible durante todo el tiempo que permanezca en las instalaciones de la entidad, o fuera de ésta, cuando por razones derivadas de la ejecución del Contrato deba representarla en su calidad de Contratista-Sena. 26) Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato. 27). Aplicar al proceso de certificación de competencias, según normas de competencias que aplican a la función instructor, así como a los procesos que el SENA adelante para certificar habilidades pedagógicas de los instructores. 28). Para los instructores de formación virtual y a distancia, deberán cumplir con el manual de desempeño del instructor en ambientes virtuales de aprendizaje. 29). A los instructores de formación virtual y a distancia de tiempo completo, les serán asignados hasta 320 aprendices en el mes, siendo inicialmente asignados 80 aprendices por ficha. En caso de ser distribuidos de manera diferente, el instructor deberá garantizar la dedicación de 8 horas diarias para sus respectivas fichas las cuales no podrán superar el número de 8. 30) Brindar el apoyo técnico, propio de su profesión, a los diferentes



**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA  
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN  
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**

programas en los que pueda ser requerido. 31). Presentar en debida forma, y en los plazos requeridos por la coordinación académica, cuenta de cobro e informe de ejecución mensual. 32). Las demás que se hagan necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual)

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** SENA, Regional Distrito Capital, Centro de tecnologías para la construcción y la madera, Bogotá. D.C. CRA 4 ° N° 53-54 cazucá

**PLAZO DE EJECUCIÓN: OCHO (8) MESES Y VEINTIDOS (22) DÍAS**

**FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: 4 DE FEBRERO DE 2020**

(Día) (Mes) (Año)

**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 15 DE DICIEMBRE DE 2020**

(Día) (Mes) (Año)

**VIGENCIA DEL CONTRATO: 15 DE ABRIL DE 2021**

*(Indicar plazo incluidos los meses que tiene para liquidar según cláusula del contrato)*

**VALOR DEL CONTRATO: TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS  
DIECISIETE MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/L (\$39.417.560).**

*(Discriminar su valor inicial, incluidas las adiciones una a una)*

**SUPERVISOR: LUIS GUILLERMO PÁEZ CARDOZO**

*(Escriba el nombre e identificación del supervisor del contrato)*

**IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: CC 19.358.336**

*(tipo de identificación: indicar si es cedula de ciudadanía, de extranjería o el que le corresponda, mas el número de identificación)*

**SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI \_\_\_\_ NO X**

| ACTAS No. | TIEMPO | CAUSALES |
|-----------|--------|----------|
|           |        |          |
|           |        |          |



**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**  
**INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN**  
**CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**

**BALANCE FINANCIERO:**

|                                               |              |
|-----------------------------------------------|--------------|
| Valor total del contrato                      | \$33.100.643 |
| Valor Ejecutado                               | \$33.100.643 |
| Saldo de pendiente de cancelar al contratista | \$0          |
| Saldo a liberar                               | \$ 0         |

**PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS** *(Indicar de forma concisa y clara que trabajos ejecuto, ej: realizo 200 liquidaciones con éxito, o realizo*

*50 contratos, editor la página web de la entidad, etc.)*

Se impartió formación en el Centro de Tecnologías para la Construcción y la Madera para cubrir las necesidades del sector productivo de la región o zona de influencia que atiende este centro, para el cumplimiento de las metas de formación, en el programa FORMACIÓN COMPLEMENTARIA VIRTUAL en la FAMILIA DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL

Se orientaron los cursos:

**FICHA                      PROGRAMA**

2155511 ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
2155512 ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
2155513 ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
2155514 ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
2090933 CREATIVIDAD PARA LA SOLUCION DE CONFLICTOS LABORALES  
2090934 CREATIVIDAD PARA LA SOLUCION DE CONFLICTOS LABORALES  
2090935 CREATIVIDAD PARA LA SOLUCION DE CONFLICTOS LABORALES  
2090936 CREATIVIDAD PARA LA SOLUCION DE CONFLICTOS LABORALES  
2121689 FORMACION DE LIDERES CON TALENTO, INTEGRALES Y COMPETITIVOS  
2121696 FORMACION DE LIDERES CON TALENTO, INTEGRALES Y COMPETITIVOS  
2121697 FORMACION DE LIDERES CON TALENTO, INTEGRALES Y COMPETITIVOS  
2121698 FORMACION DE LIDERES CON TALENTO, INTEGRALES Y COMPETITIVOS  
2196106 GESTION DEL TALENTO HUMANO: UN ENCUENTRO CON LA ETICA EN EL CONTEXTO LABORAL E INDIVIDUAL  
2196107 GESTION DEL TALENTO HUMANO: UN ENCUENTRO CON LA ETICA EN EL CONTEXTO LABORAL E INDIVIDUAL  
2196108 GESTION DEL TALENTO HUMANO: UN ENCUENTRO CON LA ETICA EN EL CONTEXTO LABORAL E INDIVIDUAL  
2196109 GESTION DEL TALENTO HUMANO: UN ENCUENTRO CON LA ETICA EN EL CONTEXTO LABORAL E INDIVIDUAL  
2196110 GESTION DEL TALENTO HUMANO: UN ENCUENTRO CON LA ETICA EN EL CONTEXTO LABORAL E INDIVIDUAL  
2218959 GESTION DEL TALENTO HUMANO: UN ENCUENTRO CON LA ETICA EN EL CONTEXTO LABORAL E INDIVIDUAL  
2218960 GESTION DEL TALENTO HUMANO: UN ENCUENTRO CON LA ETICA EN EL CONTEXTO LABORAL E INDIVIDUAL  
2218961 GESTION DEL TALENTO HUMANO: UN ENCUENTRO CON LA ETICA EN EL CONTEXTO LABORAL E INDIVIDUAL  
2218962 GESTION DEL TALENTO HUMANO: UN ENCUENTRO CON LA ETICA EN EL CONTEXTO LABORAL E INDIVIDUAL  
2240117 MENTALIDAD DE LIDER (LIDERAZGO)  
2240118 MENTALIDAD DE LIDER (LIDERAZGO)  
2240119 MENTALIDAD DE LIDER (LIDERAZGO)  
2240120 MENTALIDAD DE LIDER (LIDERAZGO)  
2240122 MENTALIDAD DE LIDER (LIDERAZGO)  
2102793 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2102794 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2102795 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2102796 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2135445 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2135446 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA



**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA  
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN  
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**

2135447 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2135448 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2174586 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2174587 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2174588 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2174591 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2174592 SERVICIO AL CLIENTE MEDIANTE LA COMUNICACION TELEFONICA  
2218617 SERVICIO AL CLIENTE: UN RETO PERSONAL

Se registraron las calificaciones en el tiempo exigido en la guía de orientaciones para la formación AVA. Se diligenciaron los formatos requeridos. Se realizaron los alistamientos y preparación de material de clases, elaboración de guías e instrumentos de evaluación, preparación y desarrollo de técnicas didácticas activas, apoyo de la plataforma como herramienta de aprendizaje, evaluación de conocimientos previos formación a través de ambientes especializados. Se realizó la gestión de aprendices, para su inscripción a cursos en oferta cerrada. Se realizaron los acompañamientos a instructores nuevos, se explicó el manejo y uso de la plataforma Territorio y SAVA.

**OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS**

*(especificar de forma ejecutiva un resumen sobre las actividades ejecutadas por el contratista, indicando si se han cumplido las metas planteadas)*

**SANCIONES:** SI\_\_\_ NO\_X\_\_

**CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL:** SI\_X\_ NO\_\_\_

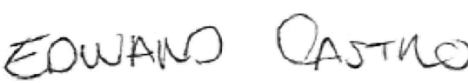
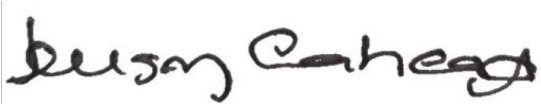
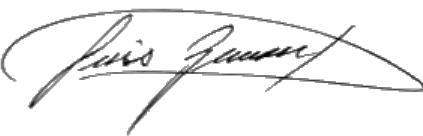
**GRADO DE SATISFACCIÓN:** EXCELENTE\_X\_ BUENO\_\_\_ REGULAR\_\_\_ INSUFICIENTE\_\_\_

Atentamente,

**LUIS GUILLERMO PÁEZ CARDOZO**

**C. C. 19.358.336**

**SUPERVISOR DEL CONTRATO CO1.PCCNTR.1342085 DEL 4 DE FEBRERO DE 2020**

|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |                                     |                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                          | <b>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA</b><br><b>ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN</b><br><b>CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA</b> |                                     | LUGAR: CENTRO DE TECNOLOGÍAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA                         |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |                                     | FECHA: 3/12/2020                                                                      |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |                                     | REGIONAL: DISTRITO CAPITAL                                                            |
| APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS:                                                                                                                            |                                                                                                                                              |                                     | IDENTIFICACIÓN                                                                        |
| MUÑOZ VELA CLAUDIA LILIANA                                                                                                                                |                                                                                                                                              |                                     | C.C. No 1.110.465.985                                                                 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE TECNOLOGÍAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA                                                  |                                                                                                                                              |                                     |                                                                                       |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.1342085 DEL 4 DE FEBRERO DE 2020                                                                                   |                                                                                                                                              |                                     |                                                                                       |
| CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO                                                                                                                        |                                                                                                                                              |                                     |                                                                                       |
| LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO                                                                                                                             |                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | CESIÓN                                                                                |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>            | LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO                                              |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>            | TERMINACIÓN UNILATERAL                                                                |
| DEPENDENCIA SENA                                                                                                                                          | Marcar con x                                                                                                                                 | RESPONSABLES                        |                                                                                       |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              | NOMBRES                             | FIRMA                                                                                 |
| GESTIÓN DE TIC                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                          | EDWARD DAVID CASTRO GIRALDO         |  |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                          | GUILLERMO PAEZ CARDOZO              |  |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL                                                     | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                          | GUILLERMO PAEZ CARDOZO              |  |
| ALMACÉN E INVENTARIOS                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                          | RICARDO AUGUSTO POLO ROJAS          |  |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                          | HENRY ALEXANDER LOPEZ ACOSTA        |  |
| CONTABILIDAD                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                          | JOHAN ORVAIS MORENO PACHON          |  |
| TESORERIA                                                                                                                                                 |                                                                                                                                              | DEISY ASTRID CABRERA AHUMADA        |  |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                          | GUILLERMO PAEZ CARDOZO              |  |
| BIBLIOTECA                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                          | JOSE ANGEL GONZALEZ ARIZA           |  |
| OTRO                                                                                                                                                      |                                                                                                                                              |                                     |                                                                                       |
| OTRO                                                                                                                                                      |                                                                                                                                              |                                     |                                                                                       |
| SUPERVISOR DE CONTRATO                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                          | GUILLERMO PAEZ CARDOZO              |  |
| ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)                                                                        |                                                                                                                                              |                                     |                                                                                       |
| OTROS :                                                                                                                                                   |                                                                                                                                              |                                     |                                                                                       |
| <div><br/>MUÑOZ VELA CLAUDIA LILIANA<br/>Firma del Contratista</div> |                                                                                                                                              |                                     |                                                                                       |