PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Arauca / 01 de diciembre de 2020

Doctora
JAIRO ANDRÉS BERMUDEZ JÁUREGUI
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR. 1441849**
Instructor 09
Arauca

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes noviembre del año 2020

Referencia: No. CO1.PCCNTR.1441849

Yadid Xiomara Toloza Santos, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.098.750.639 de Bucaramanga, Santander, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia ya citada, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato asciende a la suma de VEINTISIETE MILLONES OCHENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($27.082.800)

AUT.	CDP	MES	DIAS HABILES	VR HORA	HORAS DIA	HORAS ESTIMADAS A EJECUTAR	VALOR
				37.615	4	0	-
		MARZO	13		4	52	1.955.980
		ABRIL	20		4	80	3.009.200
		MAYO	19		4	76	2.858.740
		JUNIO	19		4	76	2.858.740
		JULIO	22		4	88	3.310.120
		AGOSTO	19		4	76	2.858.740
		SEPTIEMBRE	22		4	88	3.310.120
		OCTUBRE	21		4	84	3.159.660
		NOVIEMBRE	19		4	76	2.858.740

		DICIEMBRE	6		4	24	902.760
TOTAL			180		4	720	**27.082.800**

OBJETO:
Prestar servicios personales de carácter temporal, como instructor del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, donde se hace necesario contratar a doce (12) (profesionales , tecnólogos o técnicos profesionales) en diferentes áreas para ejercer como instructores en le programa de formación de atención a población víctima de desplazamiento que se registran en el anexo 2 para vigencia 2020, por el termino de mensualidades o horas de formación, según la necesidad presentada de acuerdo con la normatividad vigente median la prestación de los servicios personales en el Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca.

CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA – ESPECÍFICAS:

El (la) CONTRATISTA, además de las obligaciones que por su índole y la naturaleza del contrato de prestación de servicios le son propias, se obliga para con EL SENA: El instructor contratista se obliga a la realización, actualización permanente y presentación del Portafolio del Instructor adjuntando los formatos de calidad pertenecientes al proceso de ejecución de la formación asignada.

No	obligaciones	Acciones realizadas	evidencias
1)	El instructor contratista deberá asistir a las capacitaciones y talleres pedagógicos realizados de acuerdo a los lineamientos de la Escuela Nacional de Instructores del Sena (ENI).	No realice ninguna capacitación	N/A
2)	Cumplir con los planes de mejoramiento pedagógicos a los que haya lugar.	No he sido objeto de suscripción de planes de mejoramiento.	N/A
3)	El instructor contratista deberá aplicar al proceso de certificación de la norma, o la evidencia de la inscripción efectiva al	Certificado en la competencia Laboral de la norma 240201056 Orientar Formación Presencial de Acuerdo con Procedimientos Técnicos y Normativa.	Certificado norma 240201056 subido al drive.

No	obligaciones	Acciones realizadas	evidencias
	proceso o aportar al informe de ejecución contractual, el certificado de aprobación de la norma de competencia "orientar procesos formativos presenciales con base en los planes de formación concertados, 240201044" o la actualización "orientar formación presencial de acuerdo con procedimiento técnico y normativo 240201056" , esta obligación deberá verificarse por parte del Supervisor, y dejar evidencia de la misma.		https://drive.google.com/drive/folders/1raLA6Szco4mK7sbEkAelEwo6XvnSqFlW
4)	El contratista deberá ejecutar su contrato conforme al Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol "SIGA" del SENA el cual se encuentra documentado en la plataforma CompromISO.	Ejecución del contrato bajo las directrices, lineamientos, procesos y procedimientos implementados por la entidad en la plataforma compromiso y Sofia plus.	GTH_F_062_V06 informe mensual de actividades. Reporte de horas. Informe programa. https://drive.google.com/drive/folders/116NQe48p2fMwYzOId4ac-10luuyZ-qAk
5)	En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema	Pago de aportes correspondientes al mes octubre de 2020, debidamente realizado en la plataforma del operador aportes en linea)	Planilla de pago No. **9412482343** Evidencia subida al drive. https://drive.google.com/drive/folders/1hPKgc-byBxACRkLQ5kTGc_dOTJ8d93lV

No	obligaciones	Acciones realizadas	evidencias
	PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo. Cuando corresponda, el (la) contratista también debe acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y cajas de Compensación Familiar.		
6)	El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes:		
	a. Procurar el cuidado integral de su salud.	Ejemplos: Uso permanente de los EPP. Caminar adecuadamente en los pasillos y escaleras de la Institución. Usar vestuario y calzado adecuado a mi labor. Usar máquinas, equipos y herramientas adecuadas a mi labor.	Evidencia fotográfica buen uso EPP. Subida al drive. https://drive.google.com/drive/folders/1nOrFlvB3lARL2cMU5A9OMbcHotTelpvb
	b. El contratista informará al SENA la ARL a la cual desea afiliarse, para lo cual cada Centro de Formación, Dirección Regional, establecerán los procedimientos para afiliación a la ARL seleccionada por el contratista e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013).	La entidad realizó afiliación a la compañía POSITIVA	Certificado de afiliación POSITIVA. Evidencia subida al drive. https://drive.google.com/drive/folders/1kticyyBl9F7l6aZ3zl3kCgOsVyTH2GB8
	c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1530 de 1996).	Según mis actividades fui clasificado por la entidad en Tipo de riesgo I.	Planilla de pago No. **9412482343** **r**ealizado el día 04 de noviembre del 2020. Evidencia subida al drive. https://drive.google.com/drive/folders/18bno9LAj8MFf5fJQ0XUZQRsNdALBnlx1

No	obligaciones	Acciones realizadas	evidencias
	d. Los Elementos de Protección Personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que esté expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2).	Uso de los EPP: gafas, tapabocas, guantes, Uso del uniforme del Instructor.	Evidencia fotográfica subida al drive. https://drive.google.com/drive/folders/1TZO-2kd9DphEjLZFCmVttK75xdA42Fvt
	e. Exámenes médicos pre ocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico pre ocupacional al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General y/o sus homólogos en los Centros de Formación y Direcciones Regionales de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18)	Realización de los Exámenes Médicos Pre-Ocupacionales con fecha 27 de Febrero del año 2019.	Exámenes ocupacionales vigentes subida al drive. https://drive.google.com/drive/folders/1a3TwrIY90x25gbnQkZeZmFuOlEJHTm4E
	f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la política de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al SENA acerca de los	Como buen instructor, doy pleno cumplimiento a todas las normas, reglamentos y políticas implementadas por el SENA. Al igual he suministrado información clara, veraz y completa sobre el estado de mi Salud y si fuere el caso, estaré dispuesto a informar por si se presentaren, sobre los peligros y riesgos latentes en el presente contrato.	

No	obligaciones	Acciones realizadas	evidencias
	peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10).	**Política Seguridad y Salud en el Trabajo – Empresa Laboralmente Saludable** El SENA asume la implementación del Subsistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para la gestión de los riesgos laborales que promuevan ambientes de trabajo saludables que contribuyan al desarrollo de la misión de la entidad. En cumplimiento de lo anterior, el SENA realiza acciones para generar una cultura de seguridad y salud en el trabajo, comprometiéndose a: ✓ La promoción de la seguridad y la salud en el trabajo como una responsabilidad de todos sin excepción. ✓ El fomento de la prevención de accidentes y enfermedades laborales en los ambientes de trabajo. La identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos de manera permanente con la participación de todos los interesados con el fin de establecer los respectivos.	
7)	Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	A la fecha no he presentado incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	N/A
8)	Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la	No he participado en las actividades organizadas por la entidad.	N/A

No	obligaciones	Acciones realizadas	evidencias
	Administradora de Riesgos Laborales.		
9)	Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato.	No he presentado novedades derivadas del contrato.	N/A
10)	Presentar el certificado de aprobación de la inducción al Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo como documento requerido para el primer pago de honorarios.	Realicé la inducción con fecha 24 del mes marzo de 2020.	Certificado de inducción SST subida al drive. https://drive.google.com/drive/folders/1Ossq0Ll8snlA0UcGgiREf3ciM9kDh9q4
11)	Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo relacionadas con el Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de SIGA.	La realice de manera virtual el día 08 /12/2020.	Evaluación presentada de los temas SIGA subida al drive. https://drive.google.com/drive/folders/1Ossq0Ll8snlA0UcGgiREf3ciM9kDh9q4
12)	Participar en el cumplimiento de las diferentes actividades del SIGA, principalmente en las capacitaciones que los subsistemas del SIGA orienta y con los demás lineamientos establecidos, bien sea para el sostenimiento de la certificación de la NTC ISO 9001, como también para las actividades de implementación de la NTC ISO 14001.	He realizado participación permanente en las actividades programadas por los responsables del SIGA, así mismo, aplico y doy cumplimiento a las políticas y en el desarrollo de mis actividades de implemento y fomento de un servicio de calidad y de buenas prácticas ambientales. Realizo campañas con mis aprendices donde se aplican las buenas prácticas ambientales.	Evidencia de las actividades realizadas con mi grupo a cargo referente a buenas prácticas ambientales y su autocuidado. https://drive.google.com/drive/folders/1B_Czi4PI1gLhlajZnwrVGQCL798PmLRE
13)	El contratista deberá diligenciarla planilla de cobro de honorarios de los contratistas de prestación de servicios utilizando el aplicativo http://contratistas.sena.edu.co.	Presento la planilla manual por el manejo de reteica.	Planilla de cobro mes de noviembre subida al drive. https://drive.google.com/drive/folders/1Ea0KbFv336Czg9mS3geGhAAggUvlcvKT

No	obligaciones	Acciones realizadas	evidencias
14)	El contratista con la firma del presente documento se obliga a no divulgar información directa, indirecta, próxima o remotamente, ni a través de ninguna otra persona o de sus subalternos o funcionarios, asesores o cualquier persona relacionada con ella, así como también a no utilizar dicha información en beneficio propio ni de terceros.	Me comprometo a tener en reserva y control la gestión documental del SENA y velar por su seguridad.	
15)	El contratista deberá vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia deberán sujetarse a las guías y/o procedimientos aplicables a los bienes fijados en la plataforma CompromISO; adicionalmente deberá estar atento a los mantenimientos preventivos y correctivos de los elementos, así como la hoja de vida de los bienes en la cual se date la información actualizada de los mismos, dar cuenta sobre la entrega de los bienes al supervisor y/o interventor del contrato respectivo y a los órganos de control	Poseo inventario a cargo y manifiesto que se encuentran en buen estado y sin faltantes.	Pantallazo tomado del aplicativo miinventario.sena.edu.co donde se refleja mi documento subido al drive. https://drive.google.com/drive/folders/1xu0UBt2wpPtWMtqqOg-e7SJu9l0G6_Cs

No	obligaciones	Acciones realizadas	evidencias
	fiscal y disciplinario, de ser procedente.		
16)	El contratista que realice comisiones de servicios o desplazamientos autorizados por el supervisor deberá presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de finalización de la comisión, la respectiva legalización al área de Tesorería o quien haga sus veces; razón por la cual, el Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, Regional Arauca no autorizara giros por concepto de gastos derivados de comisiones, a quienes tengan pendiente legalizaciones por comisiones anteriores.	No he realizado comisiones de servicio.	N/A
17)	Las demás que se deriven del presente contrato y que sean consecuencia natural de las diferentes acciones iniciadas en cumplimiento de sus deberes o ejercicio profesional.		Certificado supervisor. Certificación de dependientes. Certificado de pago seguridad social. https://drive.google.com/drive/folders/1HUwbEqonqspvNzUalSWPmaAzvftC-BL3

A continuación relaciono los desplazamientos que real previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento.

Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				
……				

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 de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, planilla Nro. **9412482343** expedido por aportes en línea correspondiente al mes de octubre del año 2020.

Evidencias en ( ) folios
Cordialmente:

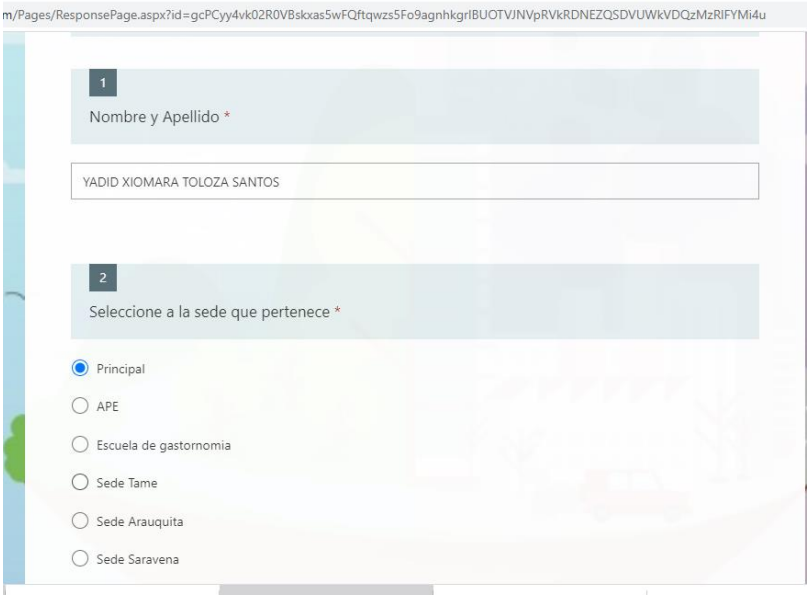
Firma: _____
YADID XIOMARA TOLOZA SANTOS
C.C. No. 1.098.750.639
Contratista

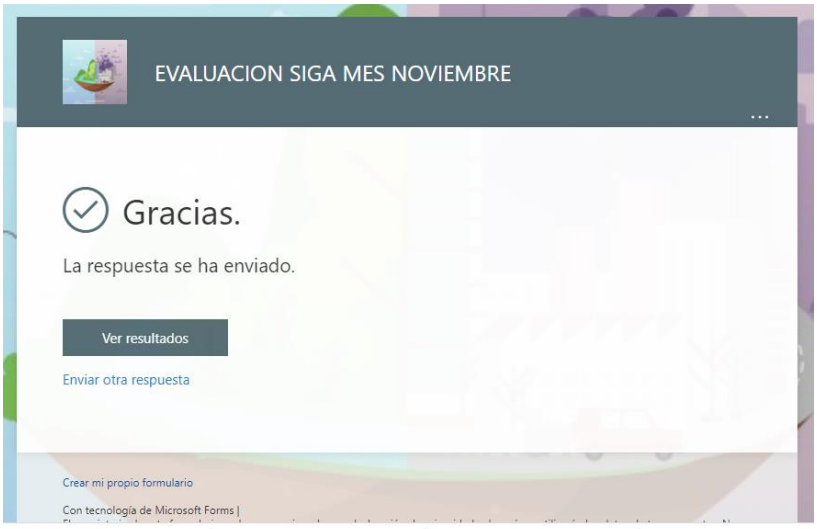
Vo.Bo.
BORIS BERMUDEZ:

_____
Apoyo población víctima de desplazamiento

Revisión realizada por:

Firma: _____
JAIRO ANDRÉS BERMUDEZ JÁUREGUI
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR. 1441849**
Instructor 09


m/Pages/ResponsePage.aspx?id=gcPCyy4vk02R0VBskxas5wFQftqwzs5Fo9agnhkgrIBUOTVJNVpRVkRDNEZQSDVUWkVDQzMzRlFYMi4u
1
Nombre y Apellido *
YADID XIOMARA TOLOZA SANTOS
2
Seleccione a la sede que pertenece *
Principal
APE
Escuela de gastronomia
Sede Tame
Sede Arauquita
Sede Saravena


EVALUACION SIGA MES NOVIEMBRE
Gracias.
La respuesta se ha enviado.
Ver resultados
Enviar otra respuesta
Crear mi propio formulario
Con tecnología de Microsoft Forms |