



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN				
Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada

INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bogotá, Mayo del 2026

Señor(a)
William Mauricio Coronado
Supervisor(a) contrato nro. CO1.PCCNTR.9208768
Coordinador de Formación Profesional Integral
SENA Centro de Electricidad, Electrónica y Telecomunicaciones
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mayo de 2026

Referencia: CO1.PCCNTR.9208768 de 2026

Blanca Rosa Vaca Ramos, identificada con la cédula de ciudadanía nro. 1.022.356.492, en mi calidad de contratista del SENA, 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: El valor total del contrato es la suma de CUARENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 49,500,000), suma que será pagada de la siguiente manera: a) Once (11) pagos mensuales iguales, correspondientes a los meses de febrero a diciembre de 2026, cada uno por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 4,500,000) cada uno.

Plazo: Será hasta el 31 de diciembre de 2026.

Objeto: Contratar los servicios personales de un profesional para realizar y orientar las acciones de fortalecimiento del liderazgo y desarrollo humano integral de los Aprendices que favorezcan su permanencia en el proceso formativo en el marco del Plan Nacional de Bienestar al Aprendiz de acuerdo con la normatividad vigente.

Ejecución mensual de actividades



Nro.	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Efectuar un plan de trabajo que incluya cronograma y entregables para el área de bienestar al aprendiz	Seguimiento del plan de acción de bienestar al aprendiz 2026	Documento plan de acción
2	Identificar, generar y evaluar, estrategias orientadas a la retención de los aprendices dentro del alcance del objeto contractual, articulando con el equipo que adelanta acciones del plan de bienestar y grupos internos del Centro de formación, el desarrollo de mecanismos que mejoren la retención de aprendices.	Plantear actividades en el marco del plan de acción de bienestar al aprendiz del CEET	Cronograma actividades bienestar al aprendiz
3	Desarrollar las actividades del objeto contractual en las diferentes modalidades de formación, (presencial, virtual y/o a distancia) que aplique para el centro de formación.	Liderar las acciones realizadas para el fortalecimiento y permanencia de los aprendices	Plan de acción bienestar al aprendiz
4	Formular e implementar estrategias para el desarrollo de habilidades blandas en los aprendices del centro de formación de las diferentes modalidades: presencial, virtual y a distancia, que permitan mejorar sus capacidades de afrontamiento a las situaciones de la vida cotidiana	Seguimiento a la implementación de las metas para el impacto en los aprendices, en términos de habilidades blandas	Seguimiento metas Bienestar al aprendiz
5	Desarrollar las actividades del objeto contractual en las diferentes modalidades de formación, (presencial, virtual y/o a distancia) que aplique para el centro de formación.	Liderar las acciones realizadas para el fortalecimiento y permanencia de los aprendices	Plan de acción bienestar al aprendiz
6	Realizar acciones orientadas a la Implementación de la política de atención a personas con discapacidad, la política de atención con enfoque pluralista y diferencial.	Gestionar las actividades a realizar con el fin de implementar la política de atención con enfoque pluralista y diferencial	Cronograma de Actividades bienestar al aprendiz
7	Generar estrategias de divulgación permanentes de las actividades a desarrollar, dentro de su objeto contractual.	Publicar en los diferentes espacios las actividades que se desarrollaran en el área de bienestar al aprendiz	Piezas publicitarias y correos electrónicos
8	Apoyar estrategias para la orientación de los aprendices en temas relacionados con la salud física y mental que puedan afectar la permanencia del aprendiz en su proceso formativo.	Coordinar las actividades para los aprendices en términos de salud física y mental	Actas y listados de asistencia
9	Apoyar acciones orientadas al fortalecimiento del liderazgo de los aprendices en especial de los representantes de aprendices y voceros.	Programar las acciones para fortalecimiento del liderazgo de los aprendices	Actas y listados de asistencia
10	Apoyar la implementación de lineamientos para adelantar las elecciones de representantes y	Supervisar la elección de voceros de grupo	Actas elección de voceros



	voceros de aprendices en el marco de la normatividad vigente, así como apoyar encuentros de representantes de aprendices y voceros según lineamientos vigentes implementando acciones que fortalezcan el liderazgo de los aprendices	Realizar seguimiento al plan de acción de representantes y voceros de enfoque diferencial	
11	Identificar factores de riesgo de enfermedades mentales con mayor incidencia en los aprendices y adelantar acciones articuladas para la prevención de los riesgos identificados, estableciendo rutas de atención psicosocial para remitir casos críticos	Diseñar estrategias para caracterizar a los aprendices en términos de salud mental	Documento base
12	Implementar acciones de bienestar al aprendiz dirigidas a los beneficiarios de apoyo para promover el uso adecuado de los beneficios, así como su propósito en la permanencia y certificación del aprendiz.	Realizar acciones para promover el uso adecuado de los beneficios de bienestar	Registro fotográfico
13	Realizar registro de actividades realizadas en el aplicativo de Sofía Plus y en las demás plataformas dispuestas; realizar informes, reportes y otros documentos asociados a las actividades relacionadas con el objeto contractual, haciendo uso de las plataformas institucionales de acuerdo con el aplicativo CompromISO	Registro de actividades en las plataformas dispuestas por la entidad	Revisión cargue a Sofía plus

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 para legalización del desplazamiento, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados. Cada informe de legalización 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.

ÍTEM	NRO. DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1				
2				

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: (i) Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, (ii) los desplazamientos realizados y (iii) el pago de la planilla de seguridad social y parafiscal nro. 81283793 de miplanilla referente al mes de abril del 2026.



Cordialmente,

Blanca Rosa Vaca Ramos

Blanca Rosa Vaca Ramos

Contratista

C.C. No. 1.022.356.492

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Mauricio Coronado", is positioned above the printed name.

Mauricio Coronado

Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.9208768 de 2026 Coordinador de Formación Profesional

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022356492	BLANCA ROSA VACA RAMOS		Diagonal 2 B 79c-39	3022724140	psico.rosa.vaca@gmail.com
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 (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81283793	07/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$1,800,000	\$558.400	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	36.000	0	0	36.000	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	225.000	225.000
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	1	36.000	36.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	558.400	558.400

