



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Popayán, octubre de 2023

Señor (a)
OLGA LUCIA HOYOS ASTUDILLO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.4989320**
Cargo del supervisor Coordinador Académico
Dependencia Centro de Comercio y Servicios
Popayán

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes Octubre del año 2023

Referencia: No **4989320** del año 2023

MANUEL ALEJANDRO PLAZA ROJAS, identificado con la cédula de ciudadanía No10304635 de Popayán, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro De Comercio Y Servicios, 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 presente contrato asciende a la suma de VEINTI CINCO MILLONES NOVENTA MIL PESOS (\$25.090.00). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: A) SEIS PAGOS IGUALES, POR VALOR DE TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS (\$3.860.000) COP INCLUIDO IVA, POR LOS MESES DE JUNIO A NOVIEMBRE DE 2023. C) UN ÚLTIMO PAGO POR EL VALOR DE UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA MIL PESOS (\$ 1,930.000) COP INCLUIDO IVA, POR EL MES DE DICIEMBRE DE 2023

Plazo: Será hasta el 15 de diciembre de 2023.

OBJETO:	
PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL, A DISTANCIA O VIRTUAL; EN EL PROGRAMA DE TITULADA REGULAR, DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO, PERTENECIENTE AL ÁREA O RED DE CONOCIMIENTO: TITULADA ANÁLISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN, EN EL O LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA DONDE SE LE ASIGNE POR LA ENTIDAD CONTRATANTE.	

Obligaciones Específicas: *(Trascriba las obligaciones específicas del contrato, dentro del siguiente cuadro)*

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Cumplir el objeto y alcance del contrato, de	Impartir formación profesional en los programas de formación Titulada o Complementaria de acuerdo con la programación asignada en las siguientes fichas de caracterización:	Reporte Mensual de



	<p>acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No. Ficha</th> <th>Nombre Programa</th> <th>Horario</th> <th>Horas Mes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2559637</td> <td>ADSO</td> <td>13:00-18:00</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>2673491</td> <td>ADSO</td> <td>18:00-22:00</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>2711891</td> <td>ADSO</td> <td>7:00-13:00</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>2502319</td> <td>ADSO</td> <td>13:00-18:00</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>2774315</td> <td>ADSO</td> <td>7:00-13:00</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td colspan="3">TOTAL, HORAS MES</td> <td>163</td> </tr> </tbody> </table> <p>NOTA: Inserte Filas si es requerido</p>	No. Ficha	Nombre Programa	Horario	Horas Mes	2559637	ADSO	13:00-18:00	45	2673491	ADSO	18:00-22:00	16	2711891	ADSO	7:00-13:00	24	2502319	ADSO	13:00-18:00	24	2774315	ADSO	7:00-13:00	54	TOTAL, HORAS MES			163	<p>Instructor (RMI)</p>															
No. Ficha	Nombre Programa	Horario	Horas Mes																																											
2559637	ADSO	13:00-18:00	45																																											
2673491	ADSO	18:00-22:00	16																																											
2711891	ADSO	7:00-13:00	24																																											
2502319	ADSO	13:00-18:00	24																																											
2774315	ADSO	7:00-13:00	54																																											
TOTAL, HORAS MES			163																																											
2	<p>Realizar Seguimiento a etapa productiva a los aprendices de formación titulada de conformidad con la asignación realizada por la Coordinación Académica del Centro de Formación.</p>	<p>Realizar y entregar los seguimientos de etapa productiva de las fichas, asignadas Revisión de bitácoras Evaluación de etapa productiva.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No. Ficha</th> <th>Nombre Programa</th> <th>No. Aprendices</th> <th>Horas Mes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td colspan="2">TOTAL HORAS MES</td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>NOTA: Inserte Filas si es requerido</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre Proyecto</th> <th>Código SENNOVA</th> <th>Horas Mes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Proyecto 1</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Proyecto 2</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Proyecto 3</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">TOTAL HORAS MES</td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>NOTA: Inserte Filas si es requerido</p>	No. Ficha	Nombre Programa	No. Aprendices	Horas Mes																					TOTAL HORAS MES				Nombre Proyecto	Código SENNOVA	Horas Mes	Proyecto 1			Proyecto 2			Proyecto 3			TOTAL HORAS MES			<p>Reporte Mensual de Instructor (RMI)</p> <p>Programación concertada con el Líder de seguimiento</p>
No. Ficha	Nombre Programa	No. Aprendices	Horas Mes																																											
TOTAL HORAS MES																																														
Nombre Proyecto	Código SENNOVA	Horas Mes																																												
Proyecto 1																																														
Proyecto 2																																														
Proyecto 3																																														
TOTAL HORAS MES																																														
3	<p>Realizar actividades de Investigación aplicada, desarrollo tecnológico, innovación de conformidad con la asignación realizada por la Coordinación Académica del Centro de Formación.</p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>No. Ficha</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Nombre Programa</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Total, Horas asignadas</td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>NOTA: Inserte Filas si es requerido</p>	No. Ficha		Nombre Programa		Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)		Total, Horas asignadas		<p>Acta o resolución de aprobación del Proyecto</p> <p>Informe de avance o ejecución mensual del proyecto</p>																																			
No. Ficha																																														
Nombre Programa																																														
Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)																																														
Total, Horas asignadas																																														



4	Realizar actividades de desarrollo curricular de conformidad con el procedimiento de la formación profesional integral del SENA	<p>Diligenciar las guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material de apoyo para los aprendices en los formatos o instrumentos oficiales actualizados y publicarlos en el aplicativo COMPROMISO</p> <table> <tr> <td>No. Ficha</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nombre Programa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total, Horas asignadas</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	No. Ficha		Nombre Programa		Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)		Total, Horas asignadas				<p>Portafolio de la ficha:</p> <p>Ficha:</p>
No. Ficha													
Nombre Programa													
Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)													
Total, Horas asignadas													
5	Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual específico y que el centro de	<p>Diseño curricular Aseguramiento de la calidad (Registro calificado, Autoevaluación Institucional) Otros (PREVIA AUTORIZACIÓN COORDINACIÓN ACADÉMICA: Normalización y certificación de competencias laborales, Fortalecimiento idiomas para instructores, Liderazgo área, Worldskills, SENAssoft)</p>	<p>Informe Reporte Mensual de Instructor (RMI)</p>										
	formación demande.	<table> <tr> <td>No. Ficha</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nombre Programa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Actividad realizada</td> <td>Jornada alistamiento</td> </tr> <tr> <td>Horas asignadas</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>Observación</td> <td>Aprobado por coordinación académica.</td> </tr> </table>	No. Ficha		Nombre Programa		Actividad realizada	Jornada alistamiento	Horas asignadas	40	Observación	Aprobado por coordinación académica.	<p>Informe o producto de la actividad realizada</p>
No. Ficha													
Nombre Programa													
Actividad realizada	Jornada alistamiento												
Horas asignadas	40												
Observación	Aprobado por coordinación académica.												

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	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 del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. 9456654088 de la planilla, Aportes en Línea del mes de septiembre del 2023. (Decreto Ley 2106 de 2019

– “Decreto Ley Antitrámites”)

Declaración bajo la gravedad de juramento.

Me permito declarar **bajo la gravedad de juramento** que durante el periodo objeto de cobro SI NO_X_ he suscrito otro u otros contratos con entidades(s) del Estado el (los) cual(es) se encuentra(n) en ejecución; la anterior declaración de acuerdo con lo establecido en el numeral 5º de la Directiva Presidencial No. 001 de 2022, a fin de identificar potenciales conflictos de interés y hacer la gestión del riesgos para la toma de decisiones dentro del principio de la debida diligencia frente a la ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

Nota: En el evento de señalar **SI**, el análisis efectuado por el supervisor y ordenador de pago deberá quedar documentado y publicado en el SECOP II en los documentos relacionados en el archivo Gestión Contractual GC_ del periodo objeto de cobro.

Evidencias en (0) folios

Cordialmente,

Manuel Alejandro Plaza rojas
Contratista
C.C. No. 10304635

Recibí a satisfacción:

Firmado digitalmente
por Olga Lucia Hoyos
Astudillo
Fecha: 2023.10.31
15:36:55 -05'00'

OLGA LUCIA HOYOS ASTUDILLO
SUPERVISOR(A)
CONTRATO No.CO1.PCCNTR.4989320 de 2023
Coordinador Académico