PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Ciudad y fecha: Medellín 28 de febrero del 2023

Señor (a)
CARLOS EDUARDO PALACIO LAVERDE
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.4560719**
Cargo del supervisor Coordinador académico
Dependencia CENTRO TEXTIL Y DE GESTION INDUSTRIAL
Ciudad: MEDELLIN

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

Referencia: No **CO1.PCCNTR.4560719**

Oscar Eduardo Restrepo Londoño, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.376.005 de Medellín, en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro textil y de gestión industrial, 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: Diez y nueve millones trecientos treinta y tres mil trecientos treinta y tres PESOS M/CTE. ($19.333.333). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago de tres millones trecientos treinte y tres mil trecientos treinta y tres pesos M/CTE ($3.333.333), b) (4) pagos iguales correspondiente a los meses de Marzo a Junio por valor de Cuatro millones de PESOS M/CTE. ($4.000.000) cada uno.

Plazo: Será hasta el 30 de Junio de 2023.

OBJETO:
CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CTGI REGIONAL ANTIOQUIA

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Apoyar la divulgación y apertura de los grupos de formación de acuerdo al calendario académico, recolección y revisión de documentos de los aspirantes.	Se realizo apoyo en la apertura de grupos de formación.	Informe supervisión Aplicativo en el sistema senasofiaplus.
2	Apoyar la Planeación y ejecución la formación profesional de acuerdo al programa de formación asignado,	Programación de la formación profesional	Programación y gestión de tiempos

	para el logro de los resultados de aprendizaje definidos cumpliendo las horas de formación de las competencias de los programas de formación equivalentes a la programación de la Formación Profesional Integral.	integral en la plataforma SofiaPlus.	en la plataforma Sofia Plus.
3	Apoyar la elaboración de la planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación, plan de trabajo, ayudas didácticas requeridos para el desarrollo de los procesos de formación asignados	Diseño, elaboración de la planeación pedagógica, guía de aprendizaje, instrumentos de evaluación, plan de trabajo concertado.	Diseño de guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación de las fichas: Asignadas en el mes
4	Registrar en el aplicativo SOFIA PLUS, todas las evidencias del proceso formativo: crear las rutas de aprendizaje, asociar aprendices, realizar registro de inasistencia de aprendices, planes de mejoramiento y registrar juicios evaluativos, acorde con los lineamientos institucionales.	Registrar en el aplicativo SOFIA PLUS, todas las evidencias del proceso formativo: crear las rutas de aprendizaje, asociar aprendices, realizar registro de inasistencia de aprendices	Crear las rutas de aprendizaje, asociar aprendices, realizar registro en SOFIA PLUS de las fichas asignadas este mes.
5	Participar en las reuniones de equipos de ejecución de la formación por grupo o áreas, según la determinación de la respectiva Coordinación Académica y de acuerdo con el procedimiento establecido por la institución, para garantizar integralidad en el diseño de actividades de aprendizaje.	Participar en las reuniones de equipos de ejecución de la formación por grupo o áreas.	Listado de asistencia reunión de equipo ejecutor y líderes de programa para este mes
6	Presentar las actas finales de cierre de etapa lectiva de las fichas asignadas como responsable, acorde con los lineamientos institucionales.	Para el mes de febrero no se realiza la actividad	Para el mes de febrero no se realiza la actividad.
7	Apoyar el trámite de las novedades de deserción de aprendices acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz	Para este mes de no se realiza reportes de novedades de deserción.	Para este mes de no se realiza reportes de novedades de deserción.
8	Asistir a los aprendices en las novedades acorde con lo	Asistir a los aprendices en las novedades acorde con	Para el mes de febrero no se realiza la actividad

	establecido en el reglamento del aprendiz.	lo establecido en el reglamento del Aprendiz	
9	Aportar todos los documentos soporte del proceso de formación profesional, publicados en la plataforma SIGA.	Aportar todos los documentos soporte del proceso de formación profesional, publicados en la plataforma SIGA	Guía de aprendizaje y planeación pedagógica del programa Gestión de la Seguridad ySalud en el Trabajo.
10	Participar en los comités de evaluación y seguimiento de carácter ordinario y extraordinario, elaborar las actas derivadas de las reuniones de acuerdo con los procesos de formación según programación previamente definida por la Coordinación Académica.	Participar en los comités de evaluación y seguimiento de carácter ordinario y extraordinario.	Para el mes de febrero no se participa en los comités ordinarios y extraordinarios.
11	Participar en proyectos de investigación aplicada, técnica y pedagógica en función de la formación profesional de los programas relacionados con el área temática.	Proyectos de investigación aplicada, técnica y pedagógica en función de la formación profesional de los programas relacionados con el área temática.	Aun no he sido requerido por parte de coordinación académica para participar en esta actividad.
12	Participar en equipos de diseño y/o desarrollo curricular a los que sea convocado por las coordinaciones académicas de acuerdo con solicitud de las redes de conocimiento.	Participar en equipos de diseño y/o desarrollo curricular a los que sea convocado por las coordinaciones académicas	Aun no he sido requerido por parte de coordinación académica para participar en esta actividad.
13	Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo máximo de tres (3) días hábiles anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo máximo de tres (3) días hábiles anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	Para el mes de febrero no se reporta novedades a la coordinación académica.
14	Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo no inferior a quince (15) días hábiles las	Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo no	Para este mes de no se presentan

	anomalías, inconsistencias, novedades del Contrato (Cesión-Terminación), en el caso de la terminación solo procederá cuando culmine el periodo de ley de garantía.	inferior a quince (15) días hábiles las anomalías, inconsistencias, novedades del Contrato (Cesión-Terminación).	novedades con el contrato.

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.	Ninguna	no	Ninguna	
2.	Ninguna	no	Niguna	

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, el Certificado de afiliación EPS, Certificado de afiliación a la ARL (positiva), Rut, Certificado Cuenta Bancaria, Certificado de Inducción de seguridad y salud en el trabajo y de discapacitados.
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 entidade(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

(15)folios

Cordialmente,

Firma
OSCAR EDUARDO RESTREPO LONDOÑO
Contratista
C.C. No. 71.376.005

Recibí a satisfacción:

Firma
CARLOS EDUARDO PALACIO LAVERDE
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.4560719
Cargo: Coordinador académico

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

ORIENTESALUD IPS

Dirección: Calle 63 A # 47 - 25 Rionegro, Antioquia

Nit. 900.898.297-9

Fecha Examen : **27/01/2023 HORA : 09:15**

Tipo de Examen : **PERIODICO ALTURAS**

Empresa : **PARTICULAR**



IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

NOMBRE DELTRABAJADOR	OSCAR EDUARDO RETREPO LONDOÑO	PROFESION	SUPERIOR
DOCUMENTO	CC - 71376005	DIRECCION	BARRIO LOS FUNDADORES
LUGAR DE NACIMIENTO	MEDELLIN	TELEFONO	3114002115
F.NACIMIENTO	25/06/1981 SEXO MASCULINO	MUNICIPIO	CARMEN DE VIBORAL (ANTIOQUIA)
EDAD	41 Años - 7 Meses - 3 Dias RH : A+	E.P.S.	SURA
ESTADO CIVIL	CASADO(A)	A.F.P.	PROTECCION
ESCOLARIDAD	Superior N. HIJOS : 0	A.R.L.	NO DEFINIDA
CARGO A DESEMPEÑAR	COORDINADOR DE ALTURAS		
Fecha de Ingreso	22/04/2010 Antiguedad 12 Años 9 Meses	Misión en	

SINTOMAS NO RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD LABORAL

SI		NO	X

SINTOMAS RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD LABORAL

SI		NO	X

ACCIDENTES DE TRABAJO DURANTE ESTE EMPLEO

SI		NO	X

ENFERMEDAD PROFESIONAL DURANTE ESTE EMPLEO

SI		NO	X

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA

RESULTADO DE EXAMENES

Resolución 1409 de 2012

Optometria	NORMAL
Audiometría	ALTERADA OIDO DERECHO CON CAIDA MODERADA A 8 K A 65 DB, OIDO IZQUIERDO NORMAL
Perfil Lipidico	NORMAL
Laboratorios	Glicemia: NORMAL -- CT: -- Triglicéridos: NORMAL -- Frotis Faringeo: --
Laboratorios	KOH:-- Coprológico: -- Colinesterasas:--
Prueba Psicosensométrica	NA
Valoración Psicológica	Normal durante la evaluación médica

SIN ALTERACION NEUROSENSORIAL, NI RASGOS PSICOSOCIALES PATOLOGICOS, SIN ALTERACION CUTANEA O DERMATOLOGICA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SIN EVIDENCIA DE ALTERACION FISICO MOTORA.

CONCEPTO MEDICO PERIODICO - ALTURAS

Se sospecha evento de origen laboral			NO		
Apto para continuar con su labor			SI		
Se sugiere reubicación	Temporal		Permanente		
Se sugiere reasignación de tareas			NO		

Trabajador apto para laborar en alturas **SI**

Motivo no apto para alturas:

Próxima valoración ocupacional 1 AÑO **Remisión EPS : SI**

S.V.E. Visual ___ Auditivo X Ergonómico X Psicosocial ___ Cardiovasc. ___ R. Biológico ___ Respiratorio ___ Químico ___ Voz ___

RECOMENDACIONES - OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Completar el esquema de vacunación acorde a los factores de riesgo presentes en la empresa. adjuntar copia del carné de vacunación.
Hábitos saludables: dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos a la semana de una duración no menor a 30 minutos por sesión
Reportar las condiciones de trabajo que pueden ser generadoras de accidentes laborales
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal
Capacitación en Higiene postural, levantamiento y transporte de cargas. Pausas activas
Cumplir a cabalidad con las normas del reglamento de higiene y seguridad industrial en la empresa
Reportar todo incidente y/o accidente de trabajo que ocurra

HABITOS DE VIDA SALUDABLE
EJERCICIO AEROBICO FRECUENTE
PAUSAS ACTIVAS

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

DISMINUIR TABAQUISMO

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

ORIENTESALUD IPS
Dirección: Calle 63 A # 47 - 25 Rionegro, Antioquia
Nit. 900.898.297-9

Fecha Examen : **27/01/2023 HORA : 09:15**
Tipo de Examen : **PERIODICO ALTURAS**
Empresa : **PARTICULAR**



CONSENTIMIENTO INFORMADO: Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el médico examinador de las exigencias de Ley para su relación, por consiguiente certifico que he autorizado para que se me efectué, incluyendo los exámenes de laboratorio y ayudas paraclínicas que estén establecidas para el cargo dentro del programa de salud Ocupacional de la empresa, igualmente autorizo para que su contenido sirva para los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos (Resolución.2346/07).

El examinado autoriza para que a través del médico de la empresa, ésta conozca el certificado médico de ingreso ocupacional e igualmente la exposición anterior a riesgos ocupacionales.

EXAMINADO: Bajo la gravedad de juramento afirmo que he contestado todas las preguntas realizadas sin omitir información sobre mi historia de salud. He recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para que pueda cumplir la labor que se me ha asignado, acatando así lo dispuesto por la resolución 2346 de 2007

JUAN CAMILO MARTINEZ GOMEZ
Registro Médico : LIC SO 2020060111670 Licencia S.O. 5-0835-07

OSCAR EDUARDO RETREPO LONDOÑO
CC - 71376005

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **OSCAR EDUARDO RESTREPO LONDOÑO** con **CC** No. **71376005**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha de última cobertura:** 06/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 06/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 30/06/2023 **Clase de Riesgo:** 5 **Cargo :** INSTRUCTOR **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301012526478.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 18 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) OSCAR EDUARDO RESTREPO LONDOÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71376005 realizó el día 16/02/2023 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Hace constar:

Que el Sr(a) OSCAR EDUARDO RESTREPO LONDOÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71376005 realizó el día 18/02/2023 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo OSCAR EDUARDO RESTREPO LONDOÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71376005 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. 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 Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Oscar Restrepo L
cc. 71376005 Medellín

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Hace constar:

Que el Sr(a) OSCAR EDUARDO RESTREPO LONDOÑO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71376005 el día 16/02/2023 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas