PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Espinal, febrero 28 de 2023

Señor (a)
Andres Jose Piñeros Hernandez
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 4609843
Coordinador Académico
Espinal – Tolima

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes febrero del año 2023

Referencia: No 4609843 de 2023 del año 2023

Yeny Alexandra Castro Salinas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1104774166 de Villarrica Tolima, en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro Agropecuario “la Granja” Regional Tolima, 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: Se fija como valor total para el contrato la suma de DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($18.365.333). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de Febrero de 2023 por un valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($2.845.333). b) Cuatro (04) pagos iguales por los meses de Marzo a Junio 2023, por valor de TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($3.880.000) cada uno.

Plazo: Será hasta el 7 de julio de 2023.

OBJETO:
Prestación servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear, ejecutar y orientar la Formación Profesional Integral en las redes y áreas temáticas de formación, que programe el Centro Agropecuario La Granja en sus diferentes niveles en modalidad presencial, virtual y a distancia, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente.

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Reportar mensualmente en el espacio de la Nube asignado para el Titulada/Complementaria Virtual, los soportes correspondientes a cada obligación contractual y	Se sube en el SECOPP II los soportes correspondientes a las obligaciones contractuales del mes de **febrero de 2023.**	Evidencias reposadas en el aplicativo SECOP II**.**

	relacionada en el informe de ejecución contractual mensual.		
2	Atender oportunamente los requerimientos que realice el supervisor del contrato, tales como: asistir a las reuniones técnicas que realice, presentar oportunamente las cuentas de cobro e informes mensuales de la ejecución del contrato.	Se realiza el informe mensual de ejecución contractual con las respectivas evidencias de la formación orientada en el mes de **febrero de 2023.** Se asistió a una reunión cuyo objetivo era dar inicio al contrato, presentación del nuevo supervisor del contrato y metodología de trabajo para el 2023	Informe de ejecución contractual con sus respectivas evidencias que reposa en el aplicativo SECOP II. Asistencia reunión.
3	Estar afiliado o afiliarse al sistema general de salud y pensión, así como facilitar al Sena toda la documentación necesaria para la afiliación a la administradora de riesgos laborales ARL, a cargo de la entidad, en virtud de los artículos 2 y 6 de la ley 1562 de 2012, previo a la ejecución del contrato	Al momento de suscribir el contrato se presentaron los siguientes documentos: La certificación de afiliación a la empresa promotora de salud **Sanitas** al Sistema General de pensiones AFP en **Porvenir** y se presentó la documentación necesaria para afiliación a ARL por parte de la entidad.	Estos documentos reposan en el SECOP II. la carpeta del contrato **No. 4609843 de 2023.**
4	Participar en la planeación de los procesos formativos en modalidad presencial, virtual y a distancia, de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contractual.	Durante el presente mes de **febrero de 2023,** se realizó alistamiento en las fichas asignadas con ID **2706806, 2706808, 2706809, 2706810 sobre facturación de los servicios en salud.**	Pantallazo de las actividades realizadas en la fase de alistamiento (anuncios y asociación de ruta de aprendizaje) en las fichas asignadas con ID **2706806, 2706808, 2706809, 2706810 sobre facturación de los servicios en salud.** Incluidas en el informe contractual mensual que reposa en el SECOP II.
5	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral en modalidad presencial, virtual y a distancia, conforme a las necesidades nacionales y a	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, no se desarrolló actividad relacionada con esta obligación contractual.	No hay evidencia ya que la actividad no se desarrolló en el mes de **febrero de 2023.**

	los lineamientos institucionales requeridos.		
6	Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, dentro de la plataforma Territorium se evaluaron los aprendizajes previos a las fichas asignadas con ID **2706806, 2706808, 2706809, 2706810 sobre facturación de los servicios en salud.**	Pantallazos del sondeo de conocimentos previos en el LMS-Territorium de las fichas con ID **2706806, 2706808, 2706809, 2706810 sobre facturación de los servicios en salud.** Incluidas en el informe contractual mensual que reposa en el SECOP II.
7	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en proyectos de investigación técnica y/o pedagógica para fortalecer el proceso de formación en modalidad presencial, virtual y a distancia.	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, no se desarrolló actividad relacionada con esta obligación contractual.	No hay evidencia ya que la actividad no se desarrolló en el mes de **febrero de 2023.**
8	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas de formación en modalidad presencial, virtual y a distancia del área temática en el objeto del contrato.	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, se impartió formación virtual a través del LMS - Territorium en los programas de formación con **ID 2706806, 2706808, 2706809, 2706810 sobre facturación de los servicios en salud.**	Pantallazo de las actividades realizadas en la fase de ejecución en las fichas con **ID 2706806, 2706808, 2706809, 2706810 sobre facturación de los servicios en salud.** Incluidas en el informe contractual mensual que reposa en el SECOP II.
9	Aplicar estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación en modalidad presencial, virtual y a distancia, de acuerdo con los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.	**Durante la fase de ejecución:** Dentro del LMS Territorium se impartió formación en los cursos asignados con ficha **ID 2706806, 2706808, 2706809, 2706810 sobre facturación de los servicios en salud.** Se retroalimentaron las publicaciones de los	Pantallazo de las actividades realizadas en la fase de ejecución (Foros y grabaciones conferencias web) de las fichas con **ID 2706806, 2706808, 2706809, 2706810 sobre facturación de los servicios en salud.**

		aprendices en foros Sociales, de dudas y temáticos. Se evaluaron pruebas, actividades interactivas y retroalimentaron las actividades enviadas por los aprendices. Se publicaron anuncios y se enviaron mensajes informativos del curso durante las semanas de formación. Se programaron y realizaron sesiones sincrónicas de atención a los aprendices a través de la herramienta Meet Google, se enviaron diferentes correos informando las novedades en el transcurso del curso y de motivación para la participación de la misma actividad relacionada con esta obligación contractual.	Incluidas en el informe contractual mensual que reposa en el SECOP II.
10	Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa en modalidad presencial, virtual y a distancia, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación, aplicando los procedimientos y herramientas tecnológicas que la entidad defina, en un plazo no mayor a ocho días hábiles luego de finalizada la ficha.	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, no se desarrolló actividad relacionada con esta obligación contractual.	No hay evidencia ya que la actividad no se desarrolló en el mes de **febrero de 2023.**
11	Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación Profesional Integral en modalidad presencial, virtual y a distancia, mediante las siguientes actividades: a). Verificar que la totalidad de los aprendices seleccionados estén asociados	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, en el sistema de gestión Sena Sofiaplus, se verificó que todos los aprendices seleccionados estén asociados a una ruta de aprendizaje **ID 2706806, 2706808, 2706809, 2706810 sobre facturación de los servicios en salud.**	Pantallazo de la Asociación de la Ruta de aprendizaje a través del sistema de gestión SenaSofiaplus en las fichas con **ID 2706806, 2706808, 2706809, 2706810 sobre facturación de los servicios en salud.**

	a una ruta de aprendizaje y su estado sea matriculado. b). Registrar juicios evaluativos, c). realizar reconocimiento de aprendizajes previos, para los aprendices nuevos, reintegrados trasladados. d). Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.		Incluidas en el informe contractual mensual que reposa en el SECOP II.
12	Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz y el manual de convivencia instaurado en la institución.	Se publica anuncio indicando la ruta para la visualización y socialización del manual de convivencia y el reglamento del aprendiz dentro del LMS - Territorium.	Pantallazo Anuncio de bienvenida con la ruta para la visualización del manual de convivencia y reglas de comportamiento. Incluidas en el informe contractual mensual que reposa en el SECOP II.
13	Apoyar procesos de Registro calificado para los programas de educación superior del área temática objeto del presente contrato, cuando el centro lo requiera.	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, no se desarrolló actividad relacionada con esta obligación contractual.	No hay evidencia ya que la actividad no se desarrolló en el mes de **febrero de 2023.**
14	Realizar seguimiento a los aprendices que ingresan a la etapa productiva en modalidad presencial, virtual y a distancia según la asignación y requerimientos del centro de formación.	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, no se desarrolló actividad relacionada con esta obligación contractual.	No hay evidencia ya que la actividad no se desarrolló en el mes de **febrero de 2023.**
15	Participar en los procesos de autoevaluación de programas de formación presencial, virtual y a distancia en el Centro de Formación.	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, no se desarrolló actividad relacionada con esta obligación contractual.	No hay evidencia ya que la actividad no se desarrolló en el mes de **febrero de 2023.**
16	Durante la ejecución del contrato, aplicar al proceso de certificación del componente pedagógico que el centro de formación oriente dirigido a Instructores.	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, no se desarrolló actividad relacionada con esta obligación contractual.	No hay evidencia ya que la actividad no se desarrolló en el mes de **febrero de 2023.**
17	Cargar y actualizar la información de las evidencias	Se cargó al aplicativo SECOP II los documentos	Estos documentos se encuentran publicados

	de la ejecución contractual mensual en los aplicativos definidos por Colombia Compra Eficiente, con la finalidad que la Entidad Estatal, pueda consultar su información en calidad de contratista, cuando así lo requiera.	solicitados por la entidad al momento de la adjudicación del contrato y se publica para el mes de **febrero de 2023** el informe mensual de ejecución del contrato y el plan de pagos.	dentro del aplicativo SECOP II.
18	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual y el cumplimiento de metas del programa.	Durante el presente mes de **febrero de 2023**, no se desarrolló actividad relacionada con esta obligación contractual.	No hay evidencia ya que la actividad no se desarrolló en el mes de **febrero de 2023.**

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 las afiliaciones a seguridad social, operador y periodo. (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 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 (xx) folios

Cordialmente,

Firma
Yeny Alexandra Castro Salinas
Contratista
C.C. No. 1.104.774.166

Recibí a satisfacción:

Firma
Andres Jose Piñeros Hernandez
Supervisor(a) Contrato
Coordinador Académico

03032023LC62

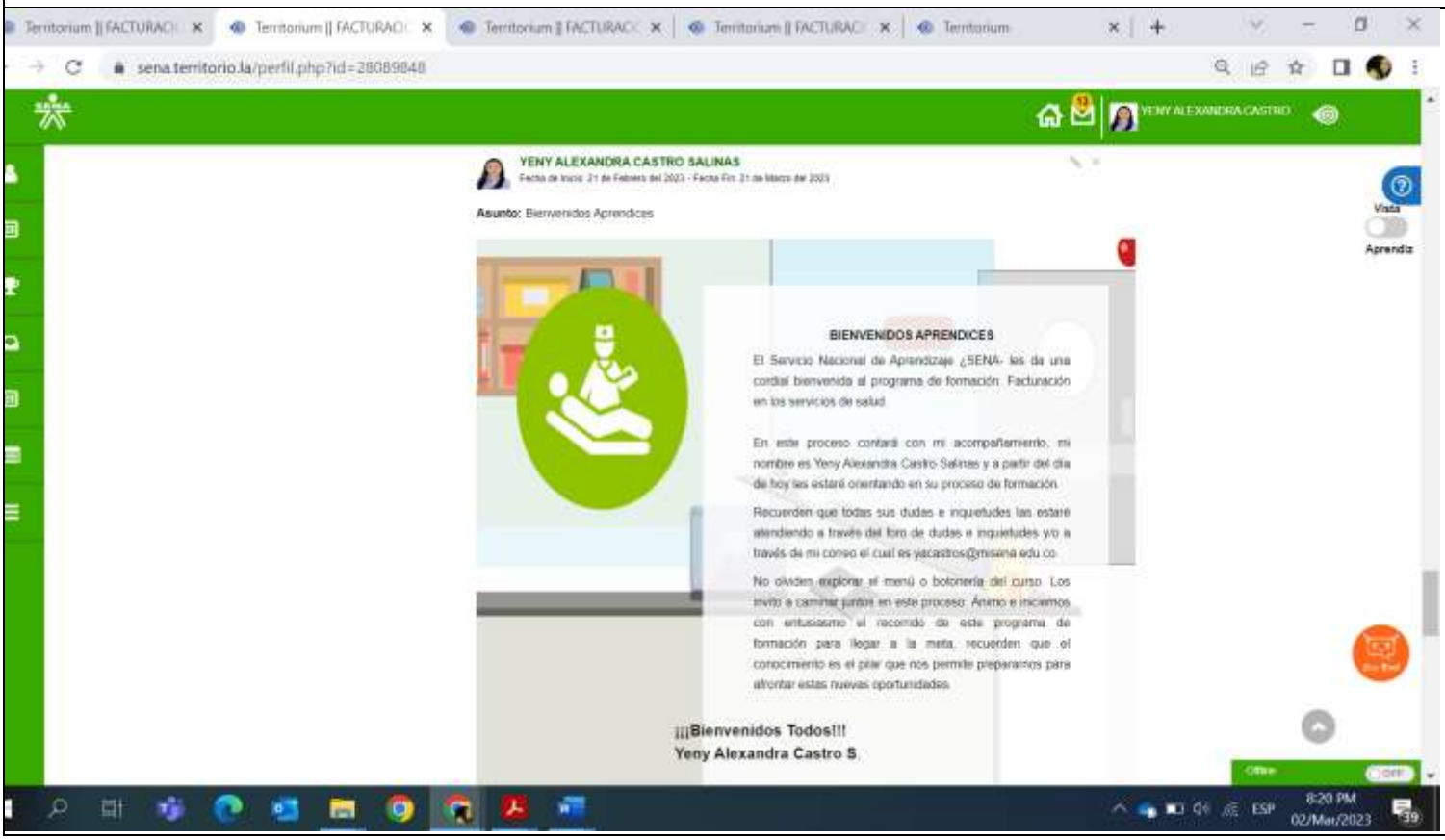
CURSOS

FASE DE ALISTAMIENTO

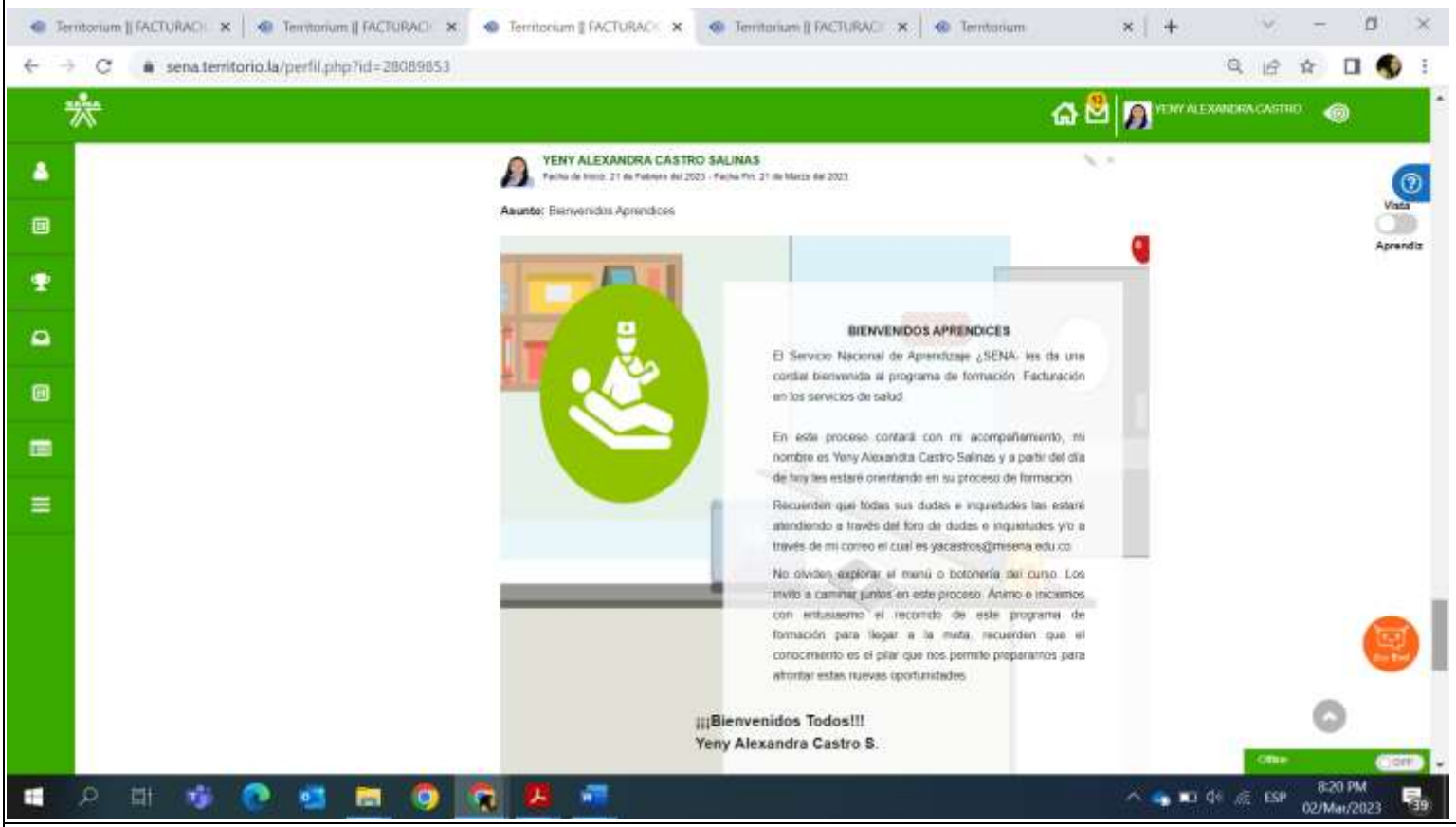
***CURSO 1 - ANUNCIO FICHA ID* 2706806**



- ***CURSO 2 - ANUNCIOS FICHA ID* 2706808**



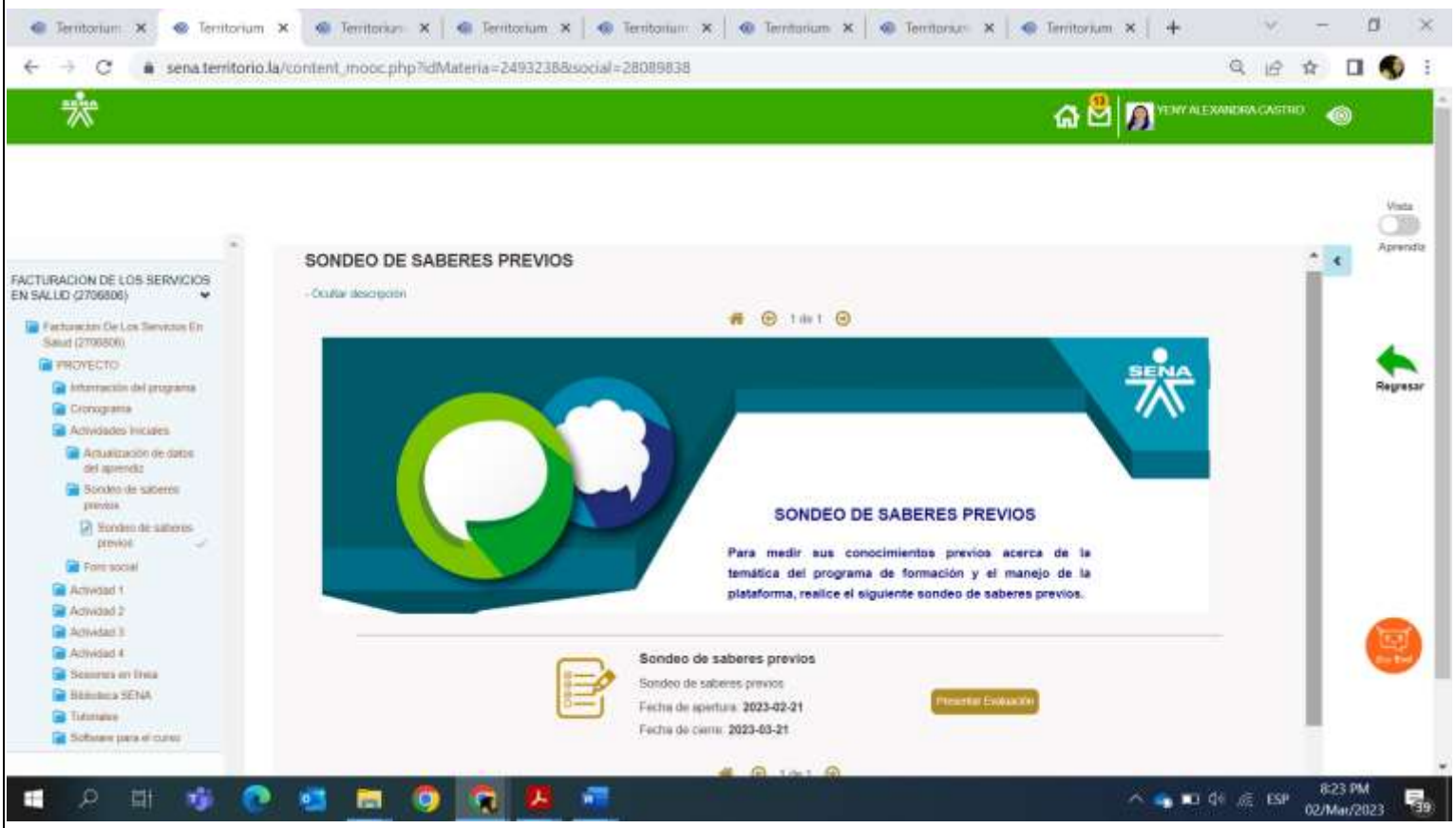
- ***CURSO 3 - ANUNCIOS FICHA ID 2706809***



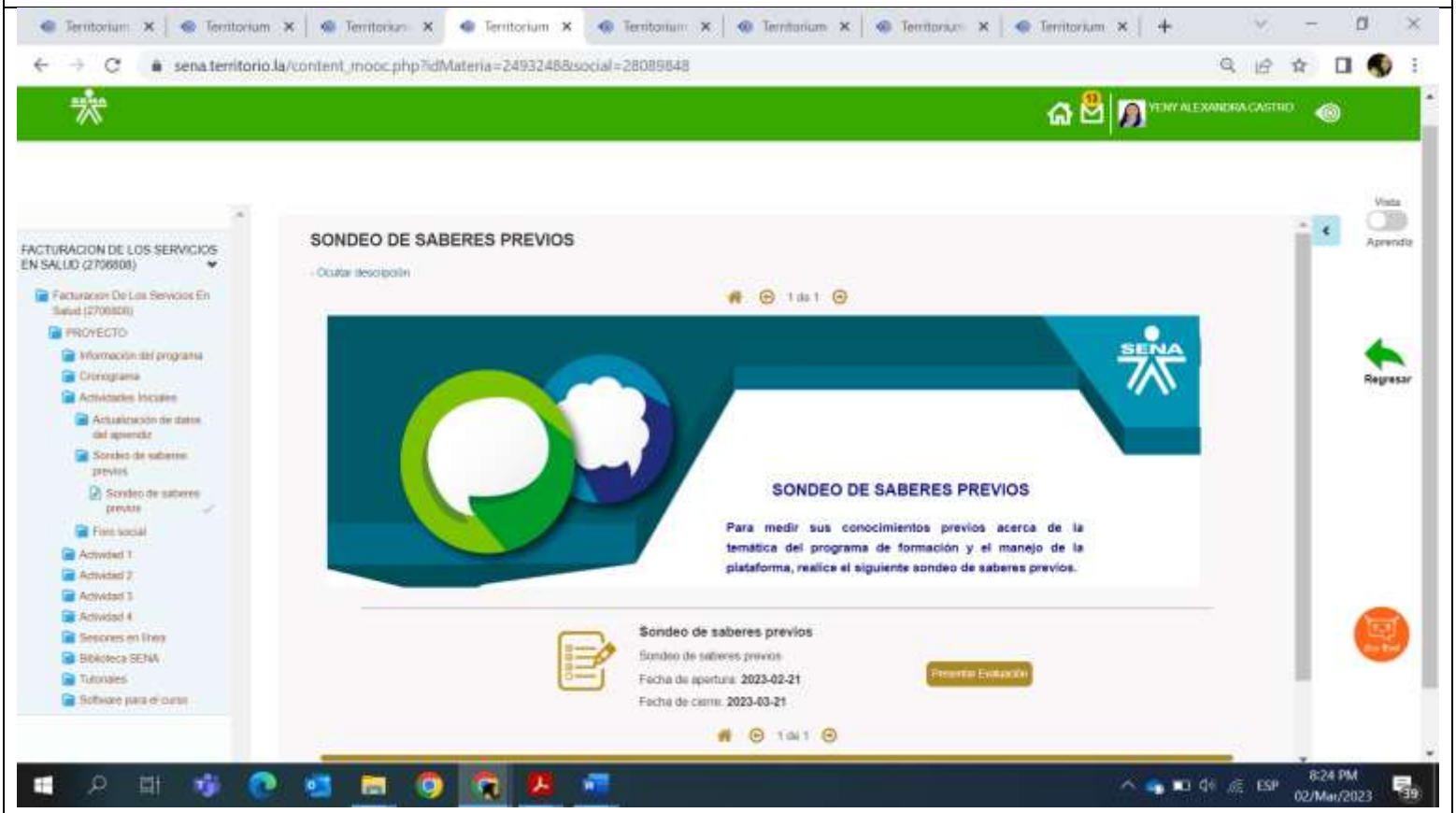
- ***CURSO 4 - ANUNCIOS FICHA ID 2706810***



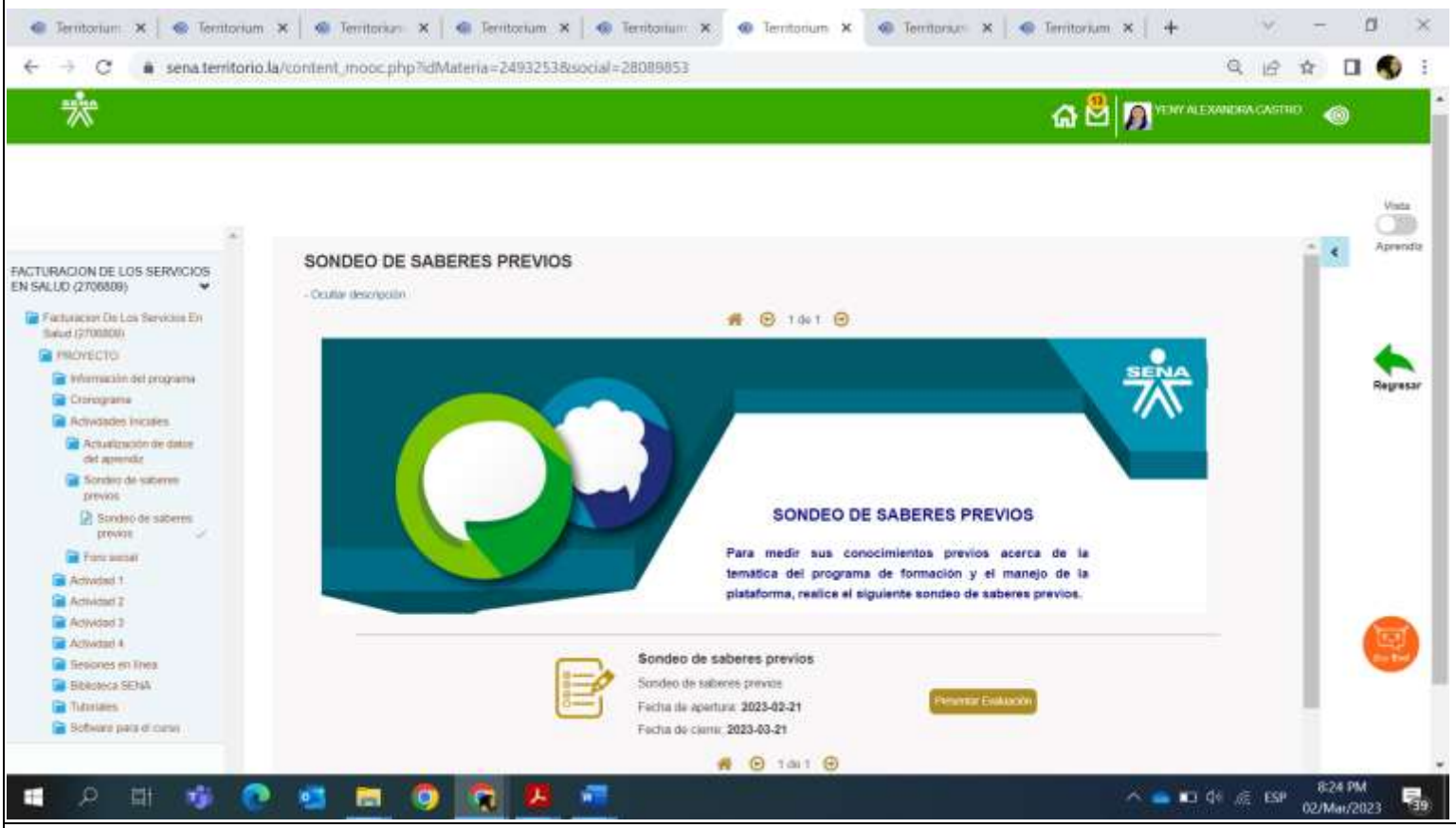
- ***CURSO 1*** **- SONDEO DE CONOCIMIENTO PREVIOS *FICHA ID* 2706806**



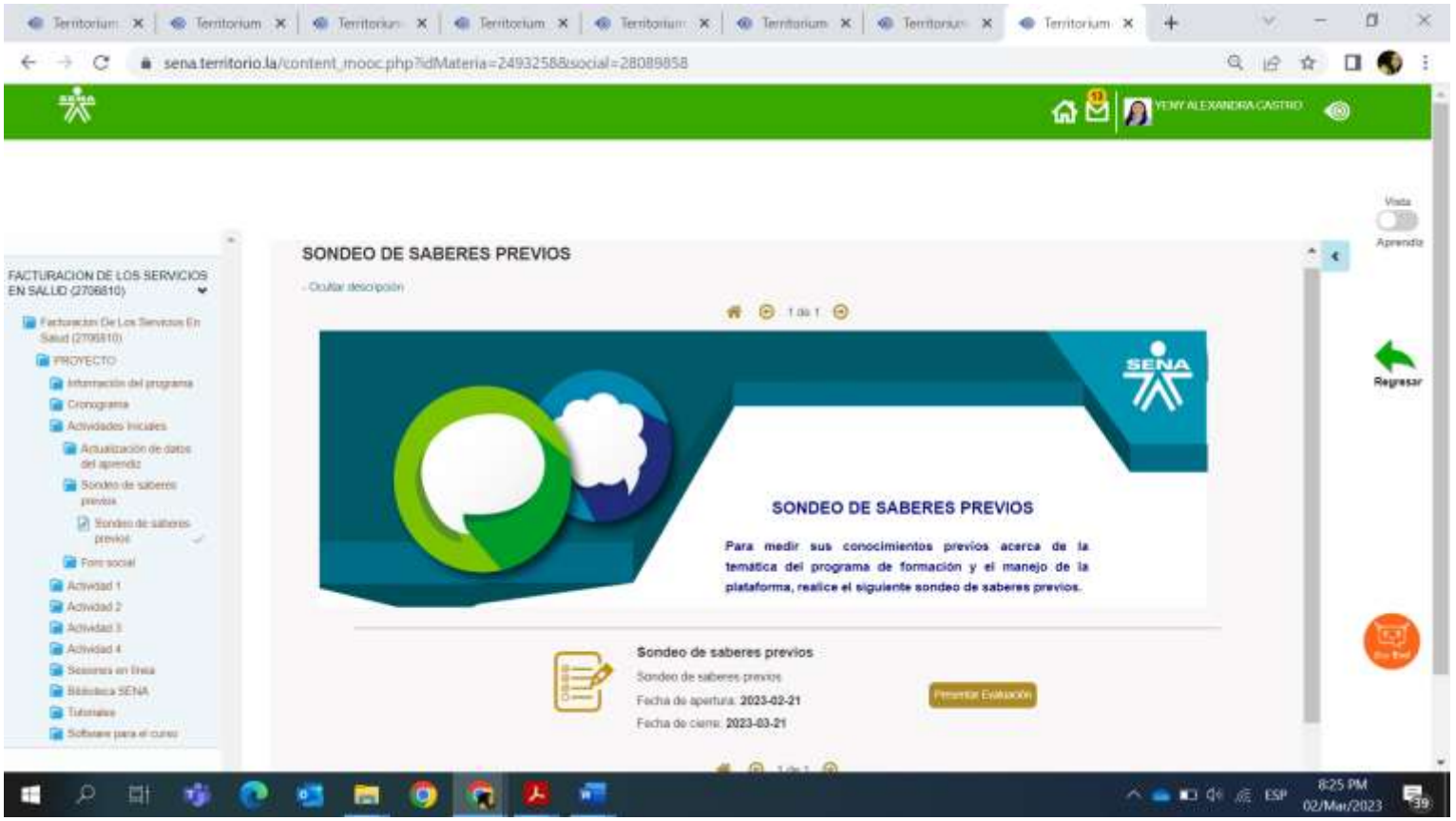
- ***CURSO 2*** **- SONDEO DE CONOCIMIENTO PREVIOS *FICHA ID* 2706808**



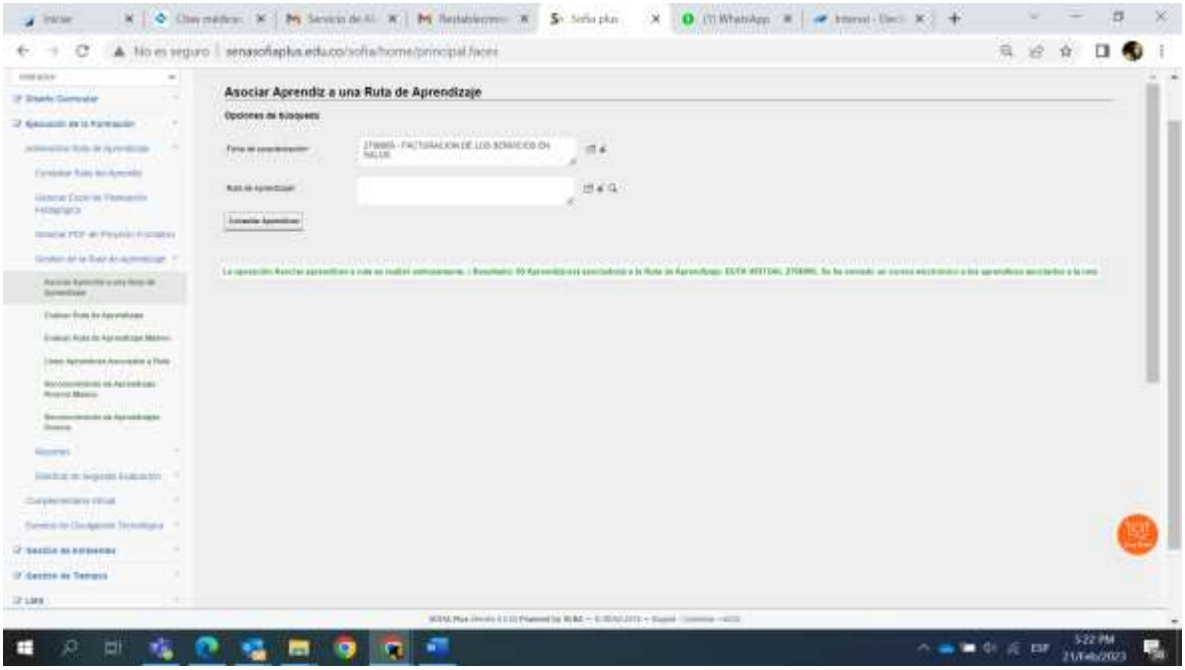
- ***CURSO 3*** **- SONDEO DE CONOCIMIENTO PREVIOS *S FICHA ID* 2706809**



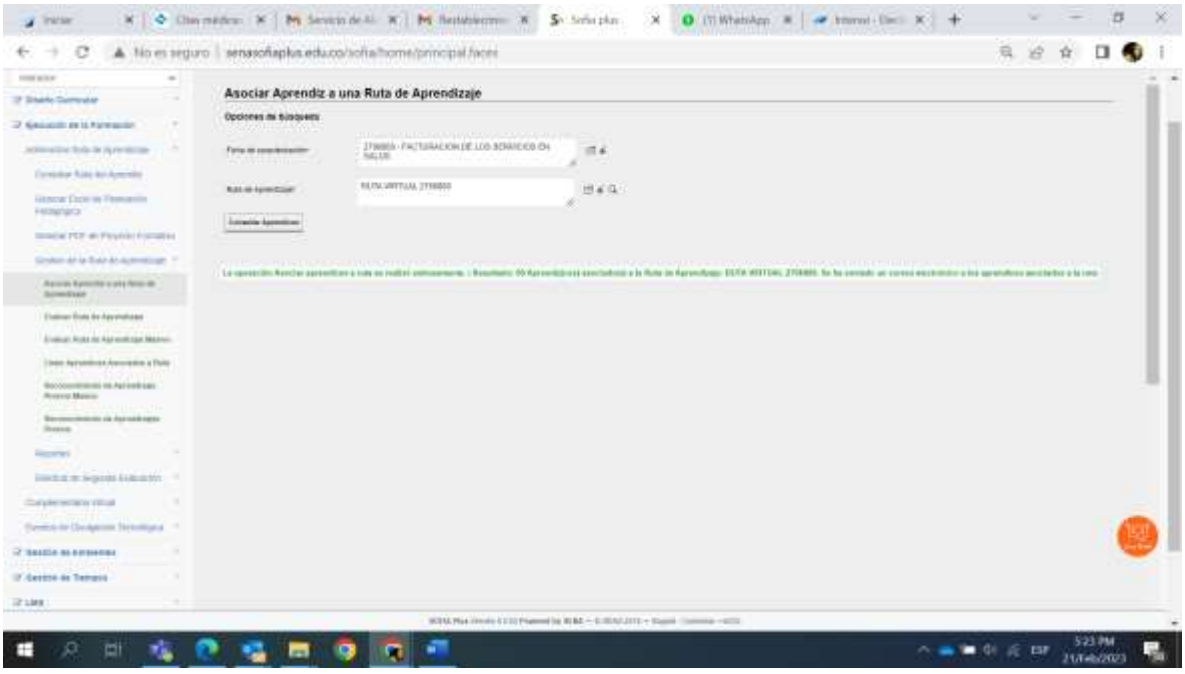
- ***CURSO 4*** **- SONDEO DE CONOCIMIENTO PREVIOS *FICHA ID* 2706810**



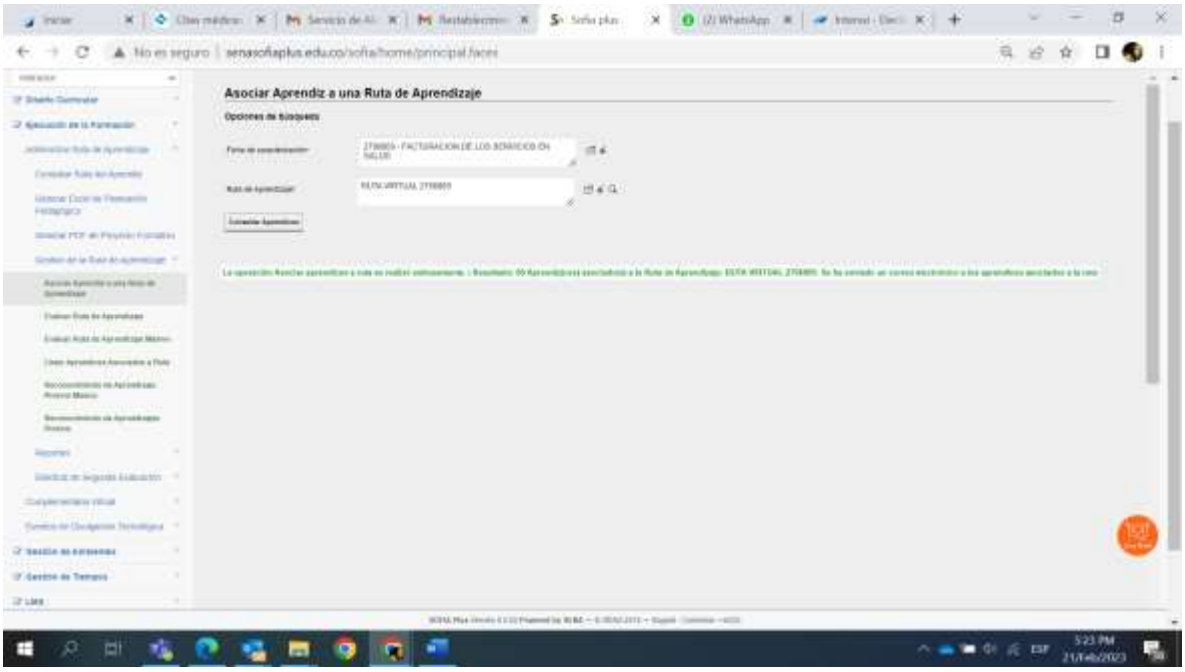
- ***CURSO 1 - ASOCIACIÓN DE LA RUTA APRENDIZAJE FICHA ID 2706806***



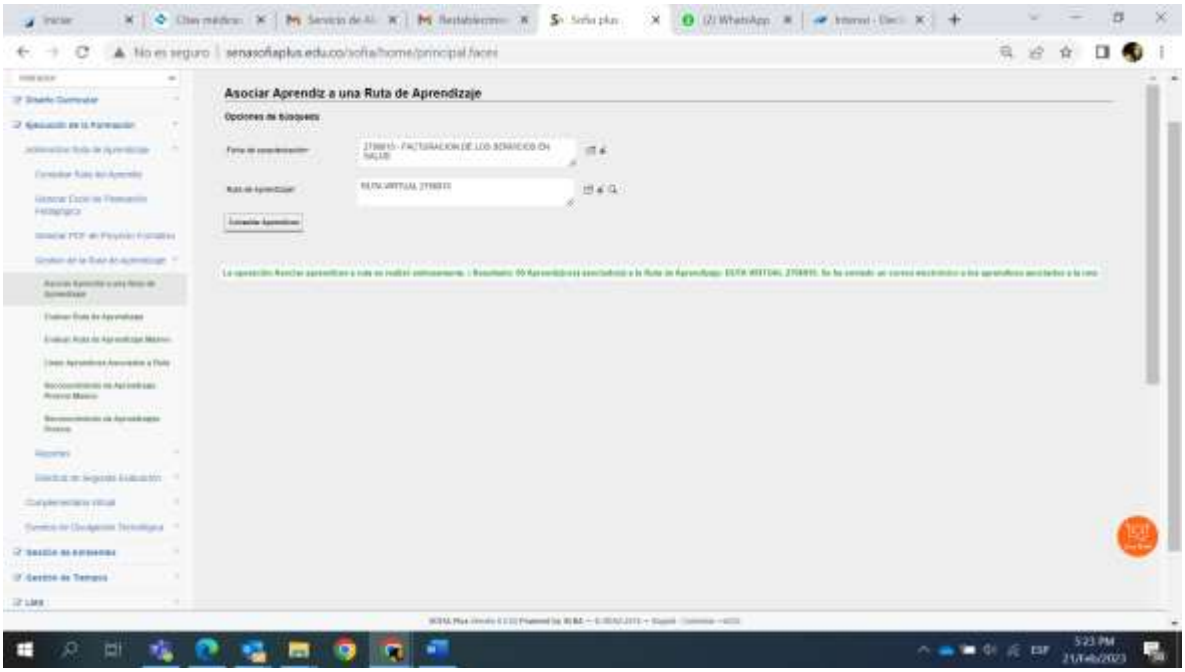
- ***CURSO 2 - ASOCIACIÓN DE LA RUTA APRENDIZAJE FICHA ID 2706808***



- ***CURSO 3 - ASOCIACIÓN DE LA RUTA APRENDIZAJE FICHA ID* 2706809**

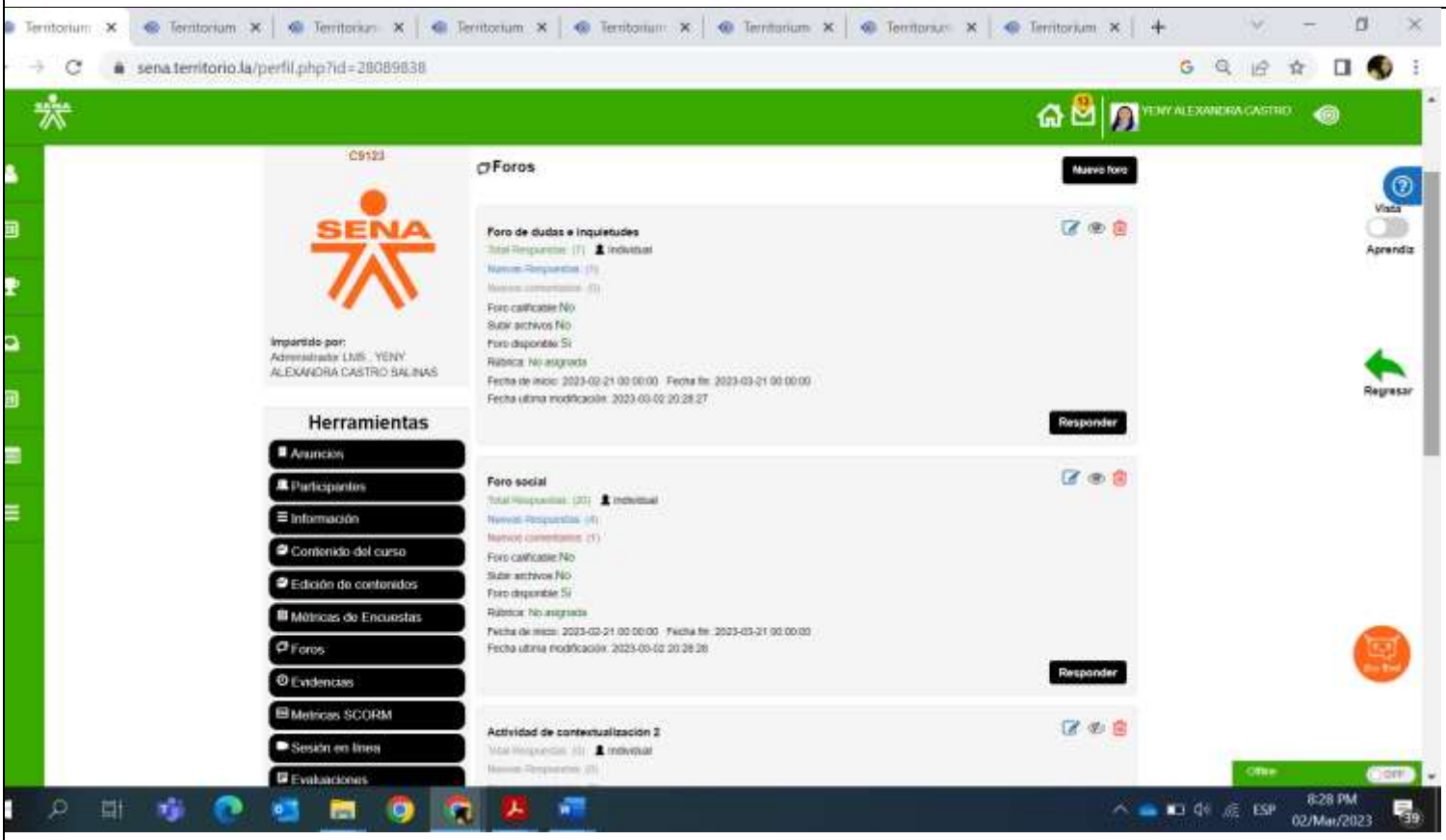


- ***CURSO 4 - ASOCIACIÓN DE LA RUTA APRENDIZAJE FICHA ID* 2706810**

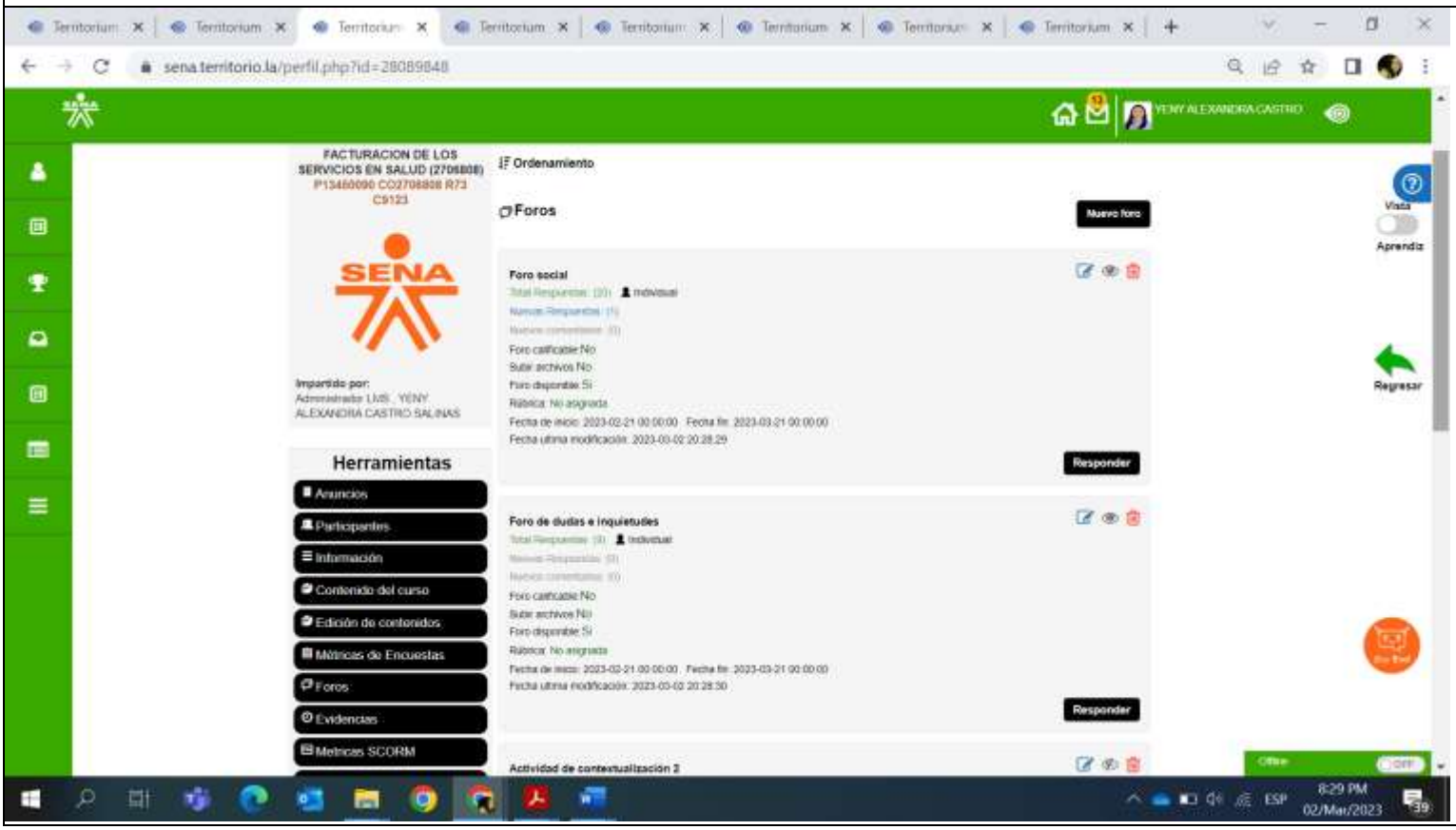


FASE DE EJECUCIÓN

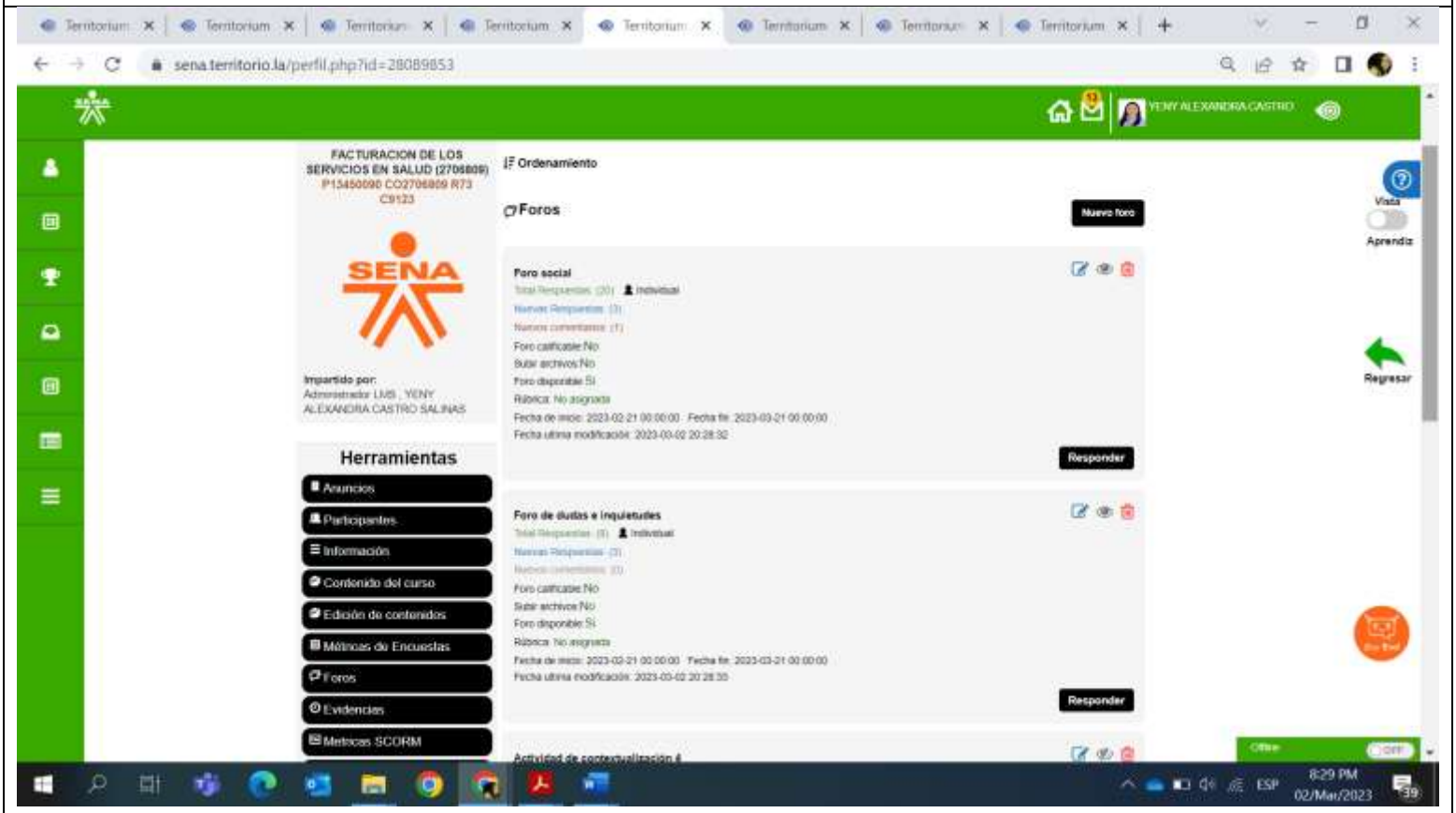
***CURSO 1 - FOROS FICHA ID* 2706808**



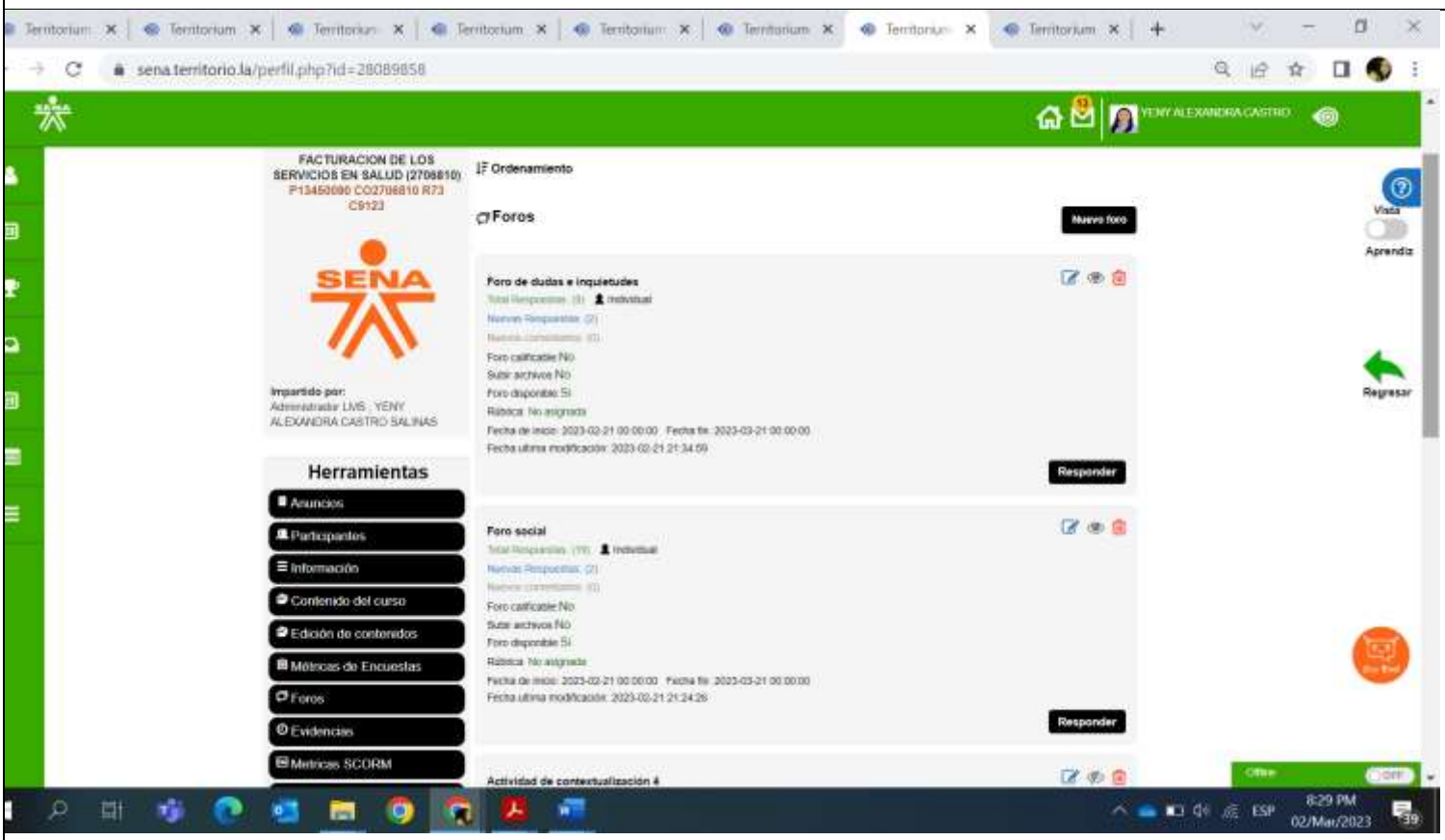
- ***CURSO 2 - FOROS FICHA ID* 2706808**



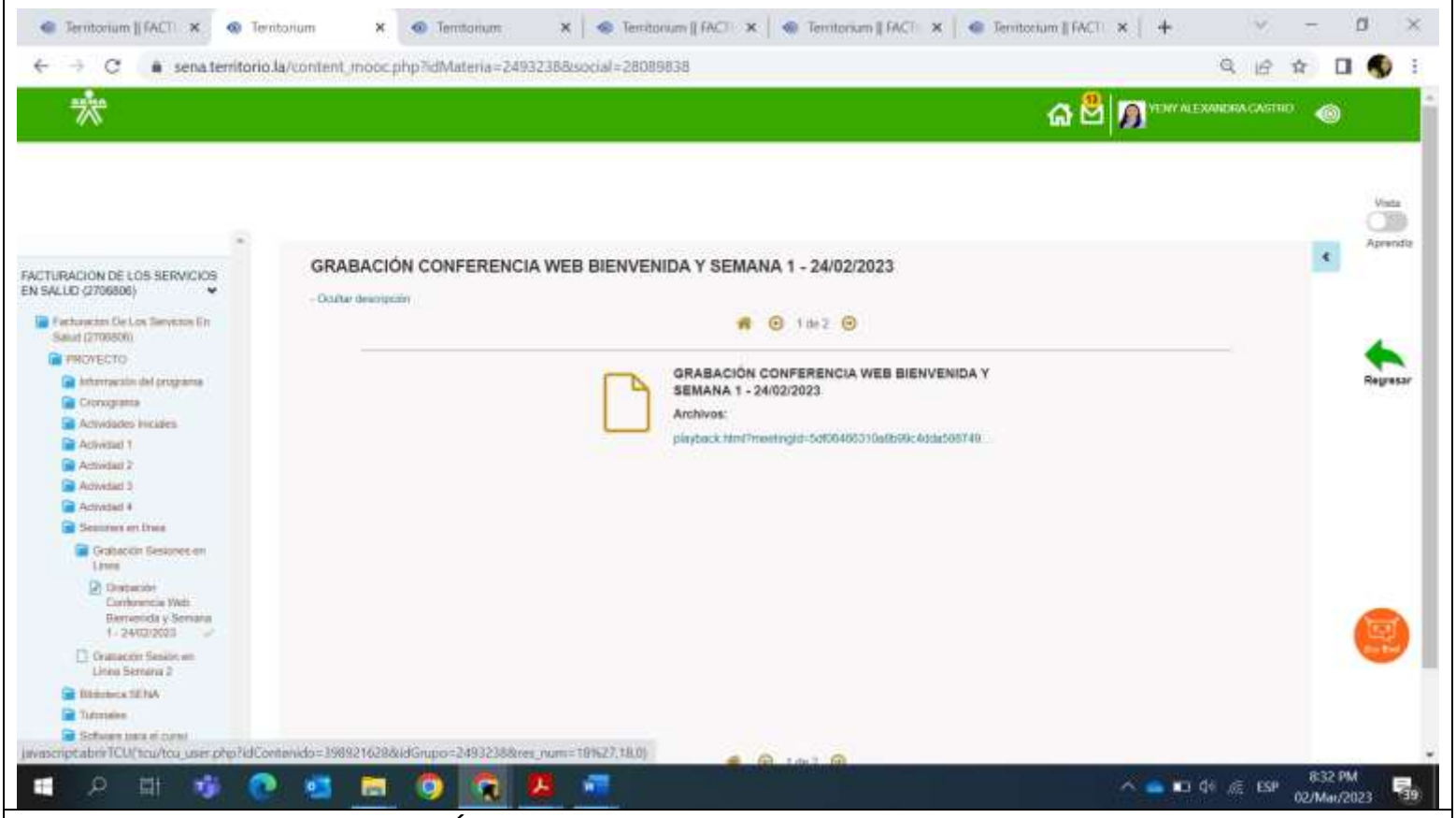
***CURSO 3 - FORO FICHA ID* 2706809**



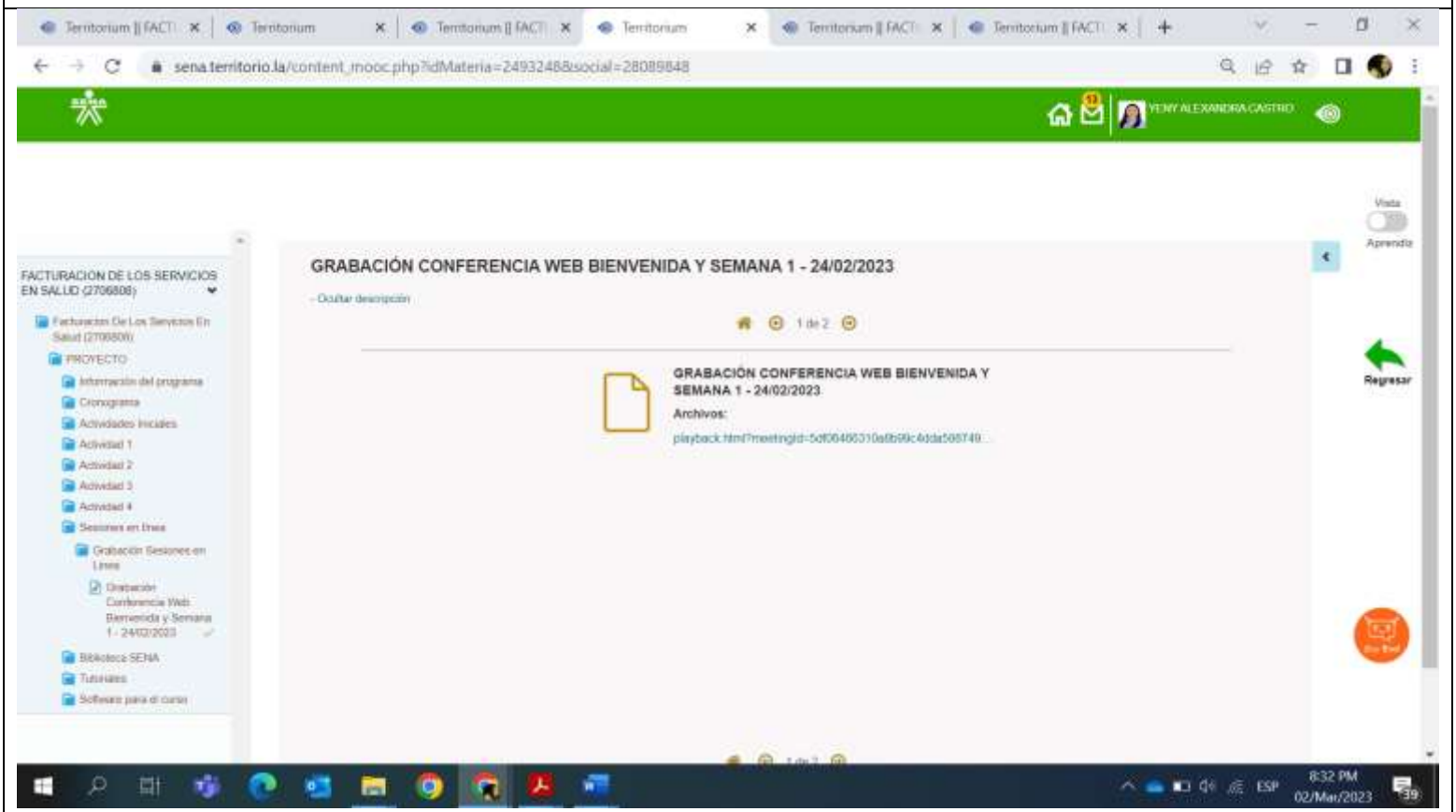
- ***CURSO 4 - FOROS FICHA ID* 2706810**



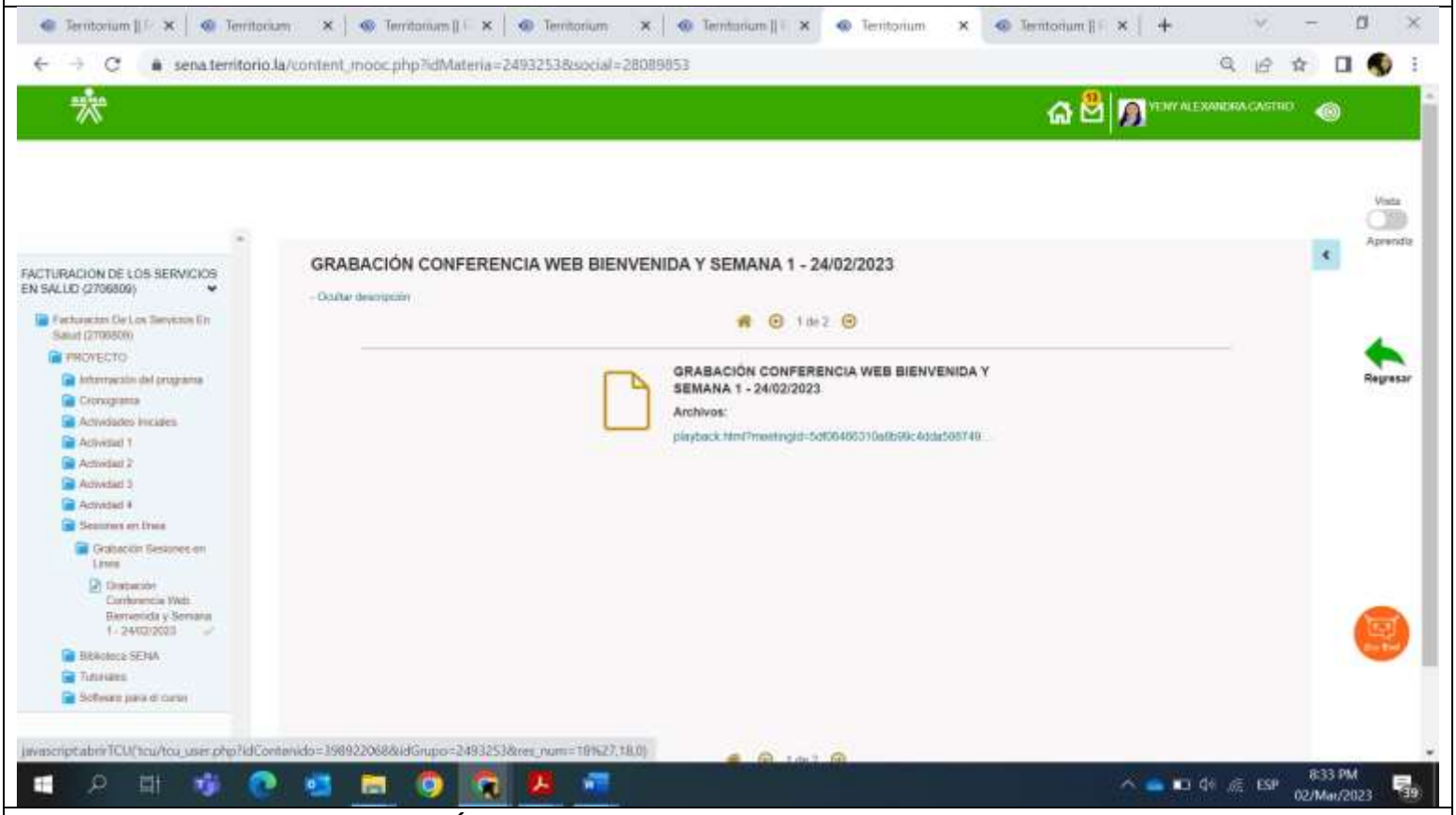
***CURSO 1 – GRABACIONES EN LÍNEA FICHA ID* 2706806**



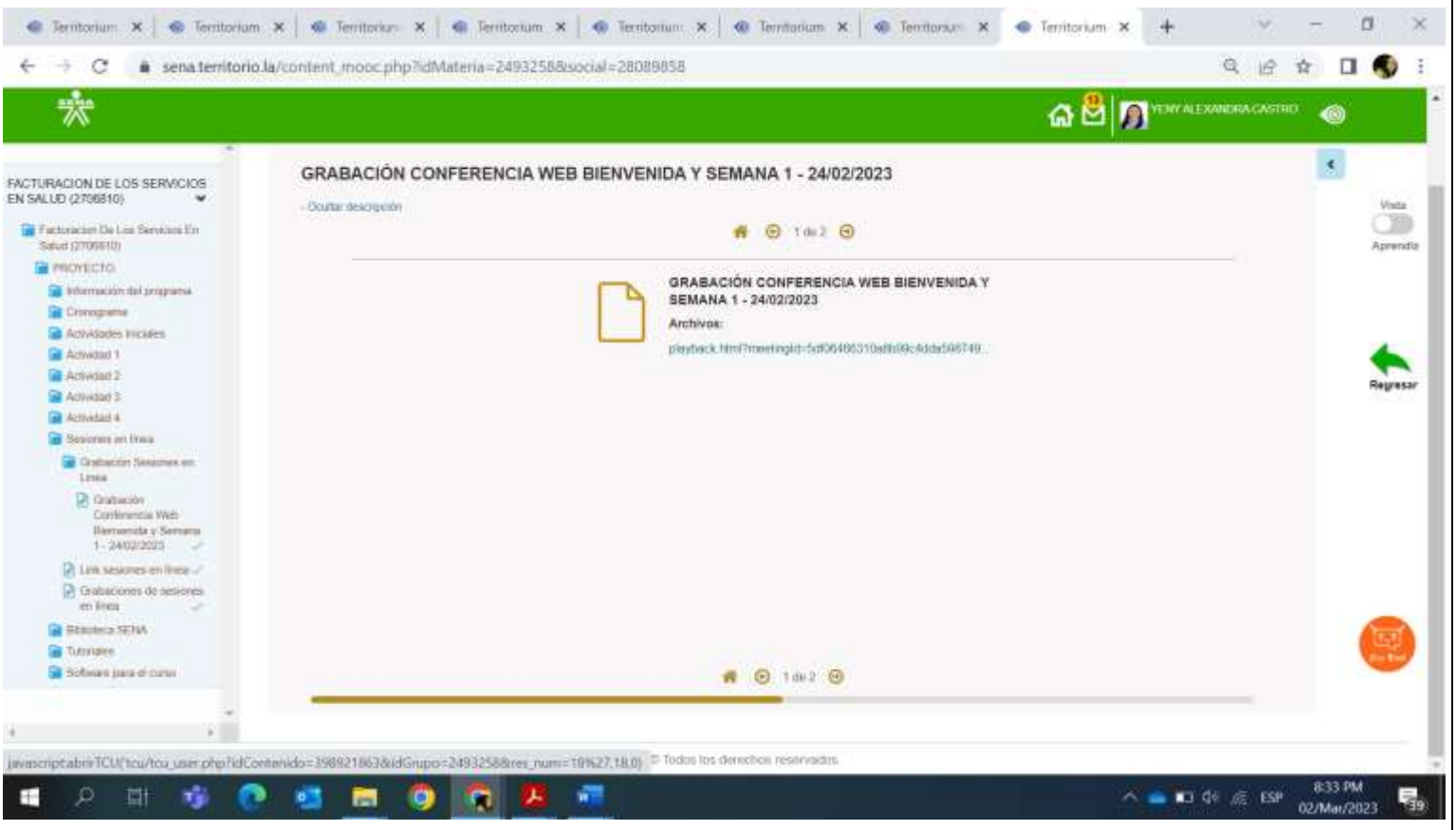
- ***CURSO 2 – GRABACIONES EN LÍNEA FICHA ID* 2706808**



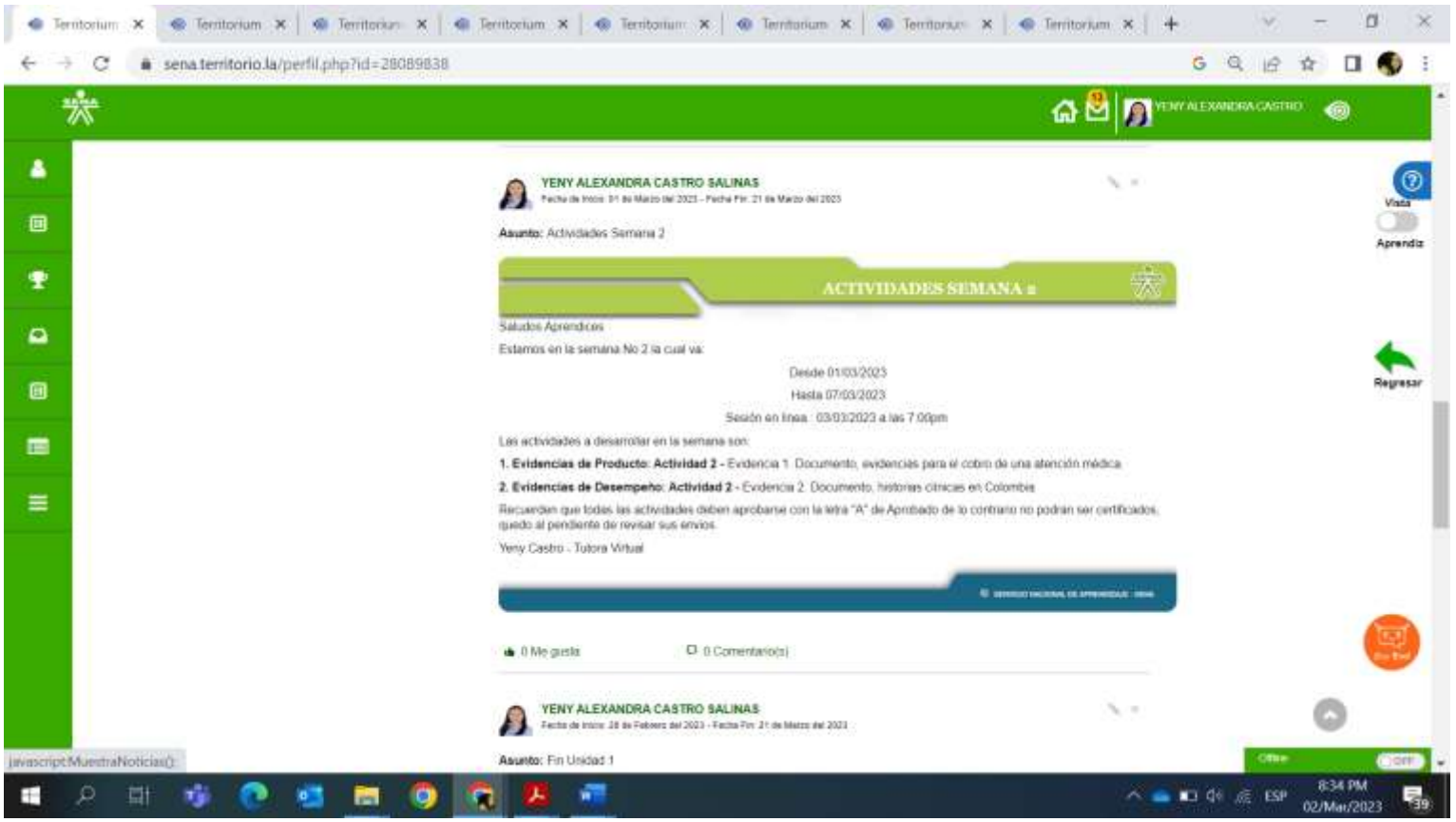
***CURSO 3 – GRABACIONES EN LÍNEA FICHA ID* 2706809**



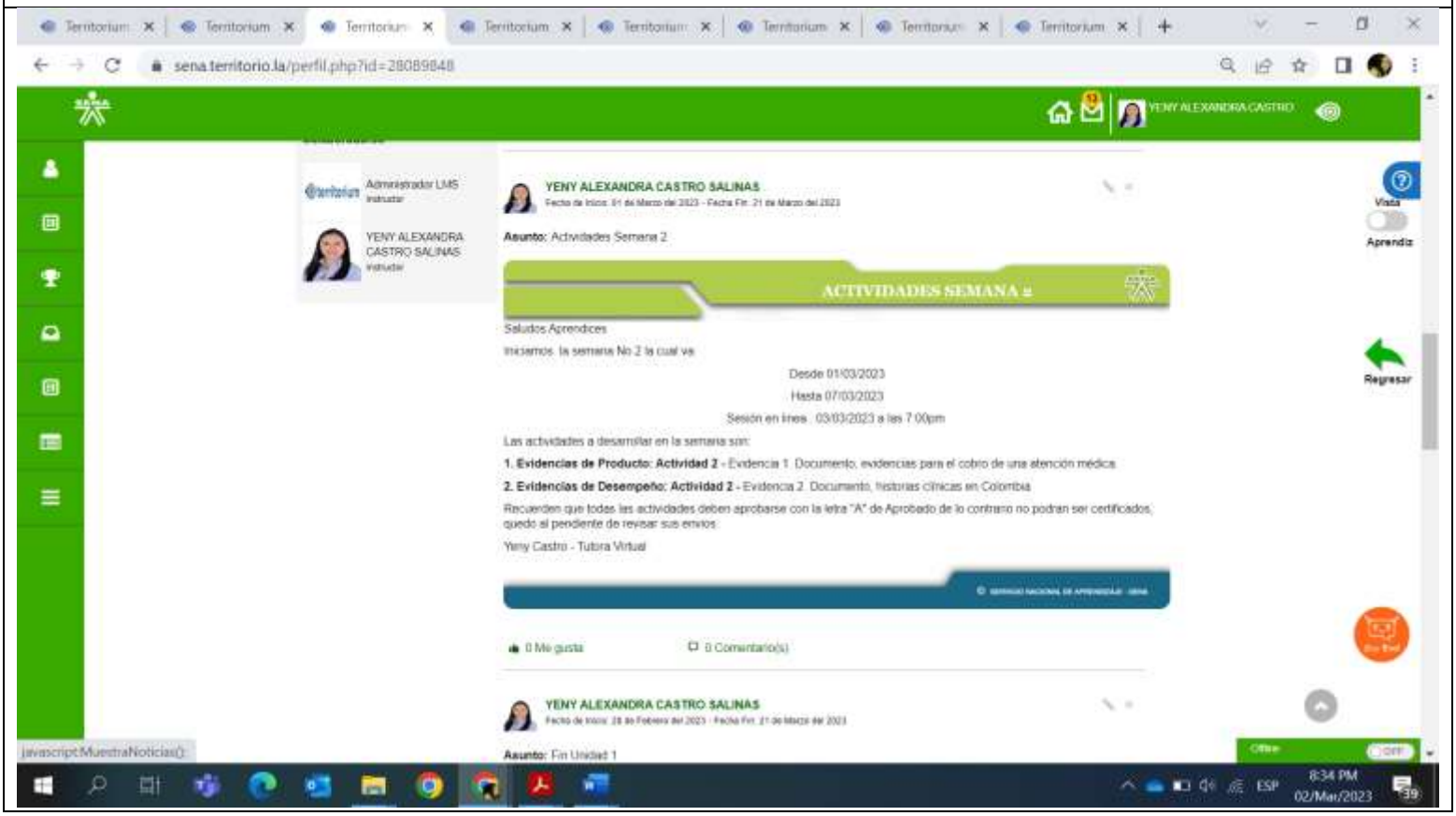
- ***CURSO 4 – GRABACIONES EN LÍNEA FICHA ID* 2706810**



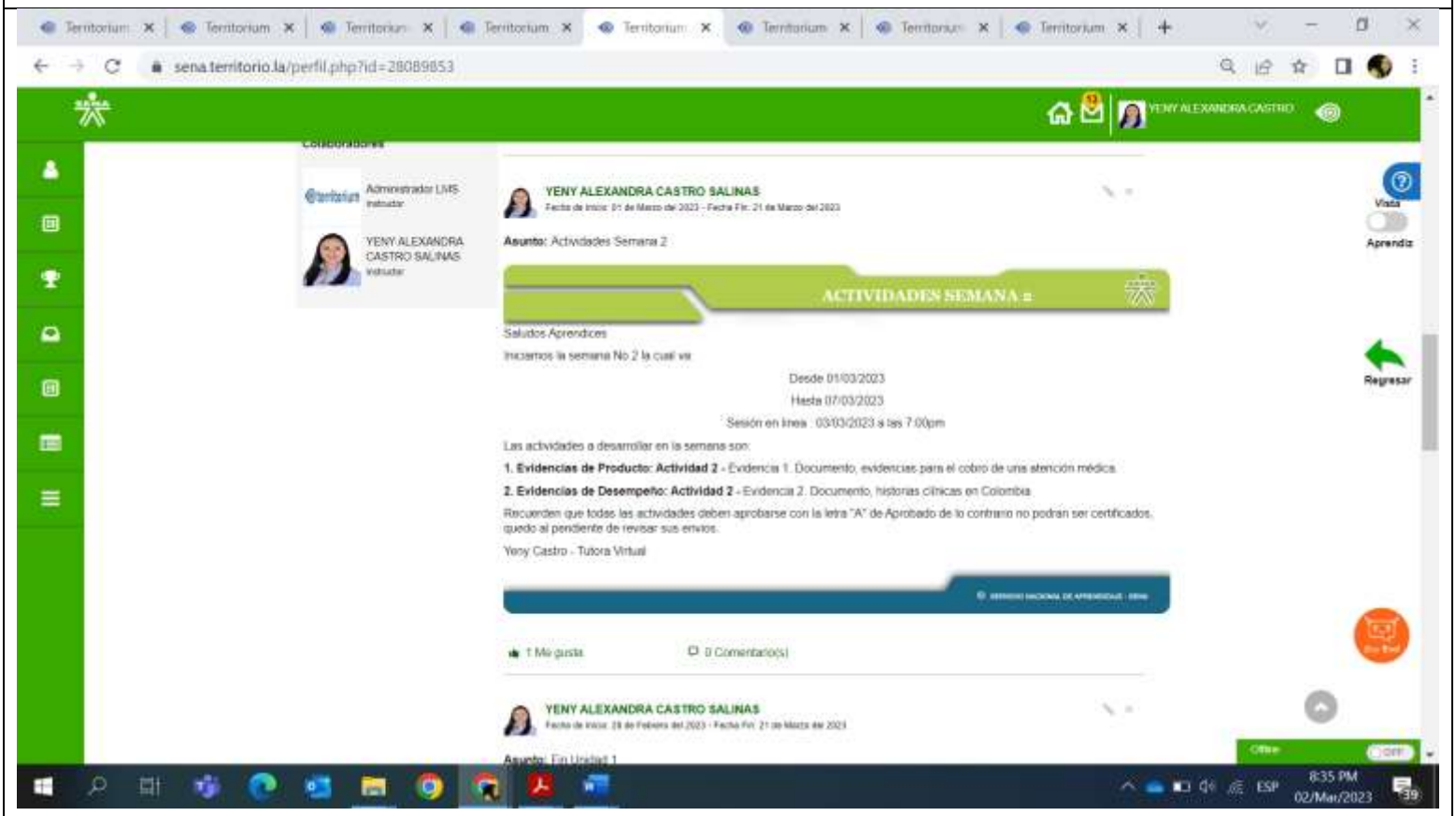
CURSO 1 – ANUNCIOS ID 2706806



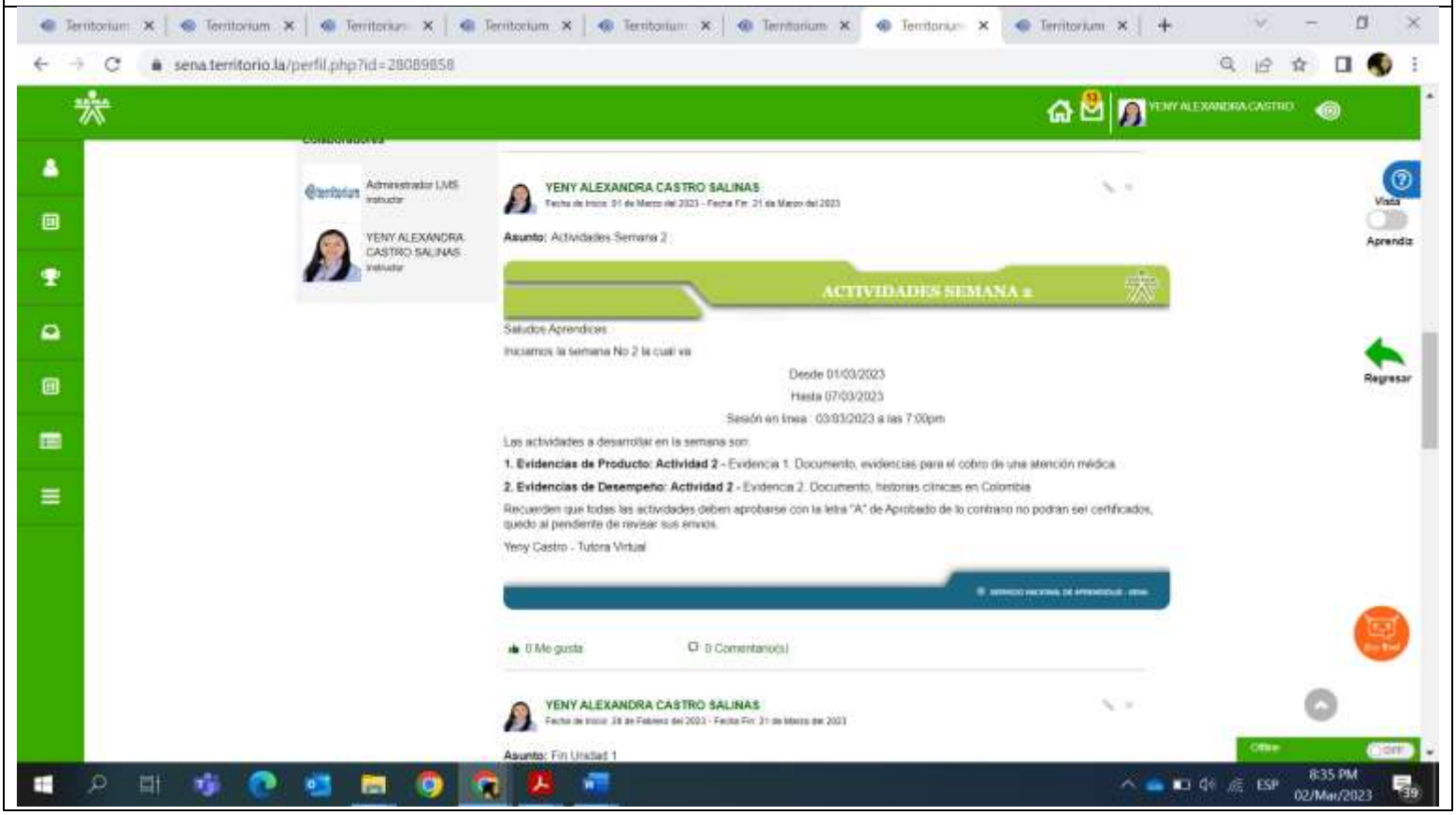
- ***CURSO 2 – ANUNCIOS ID 2706808***



***CURSO 3 – ANUNCIOS ID* 2706809**

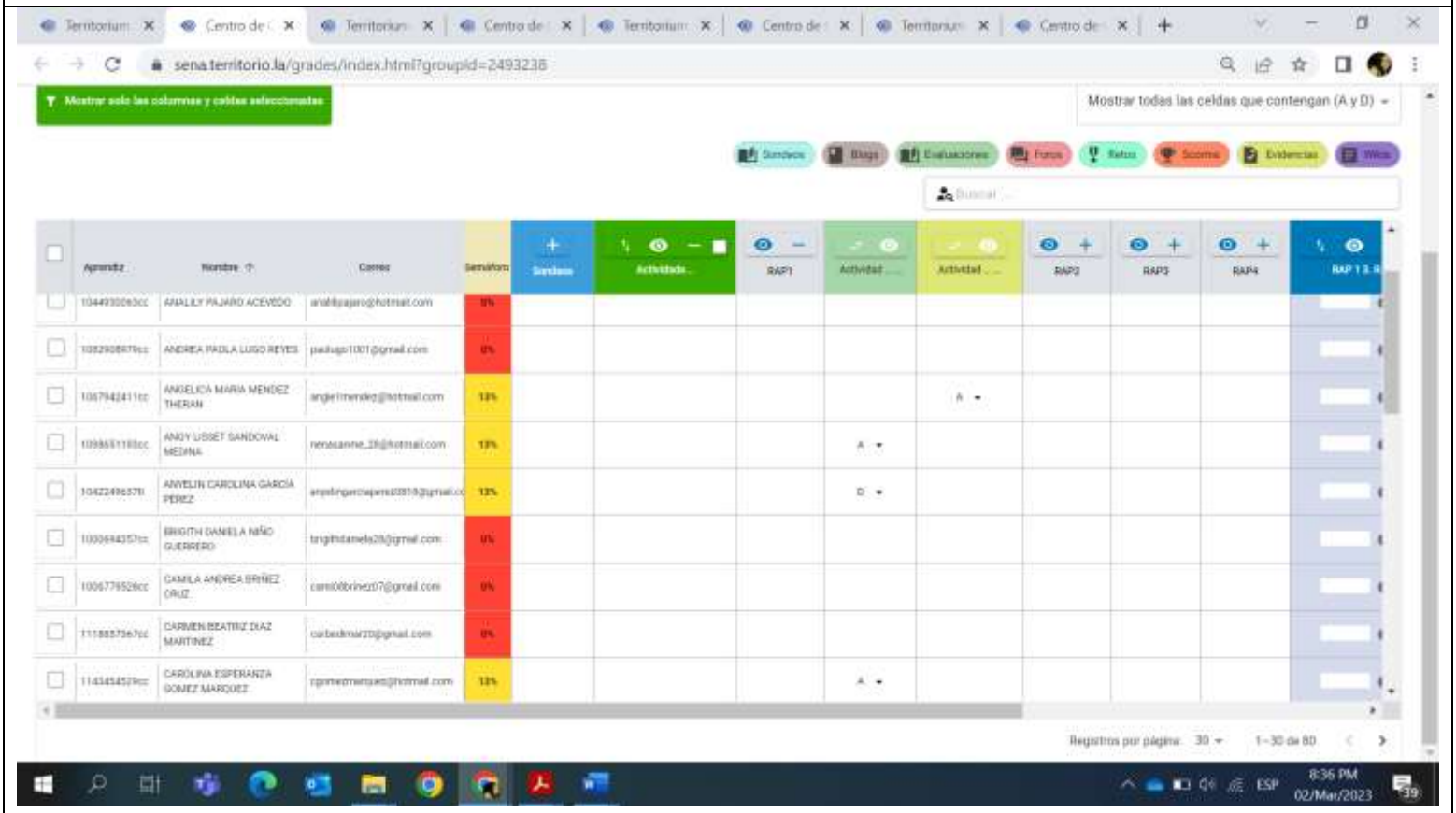


***CURSO 4 – ANUNCIOS ID* 2706810**

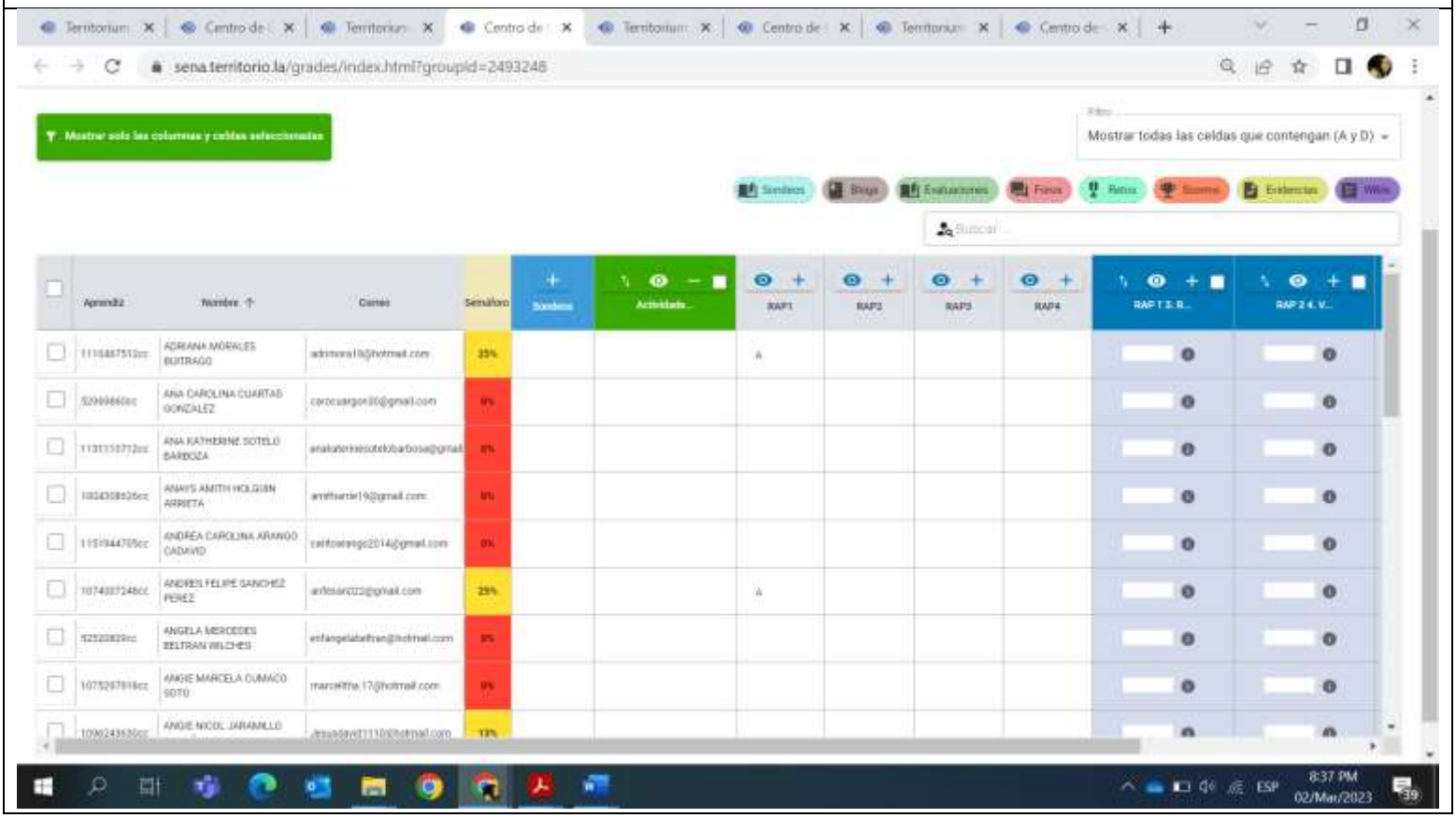


FASE DE CIERRE

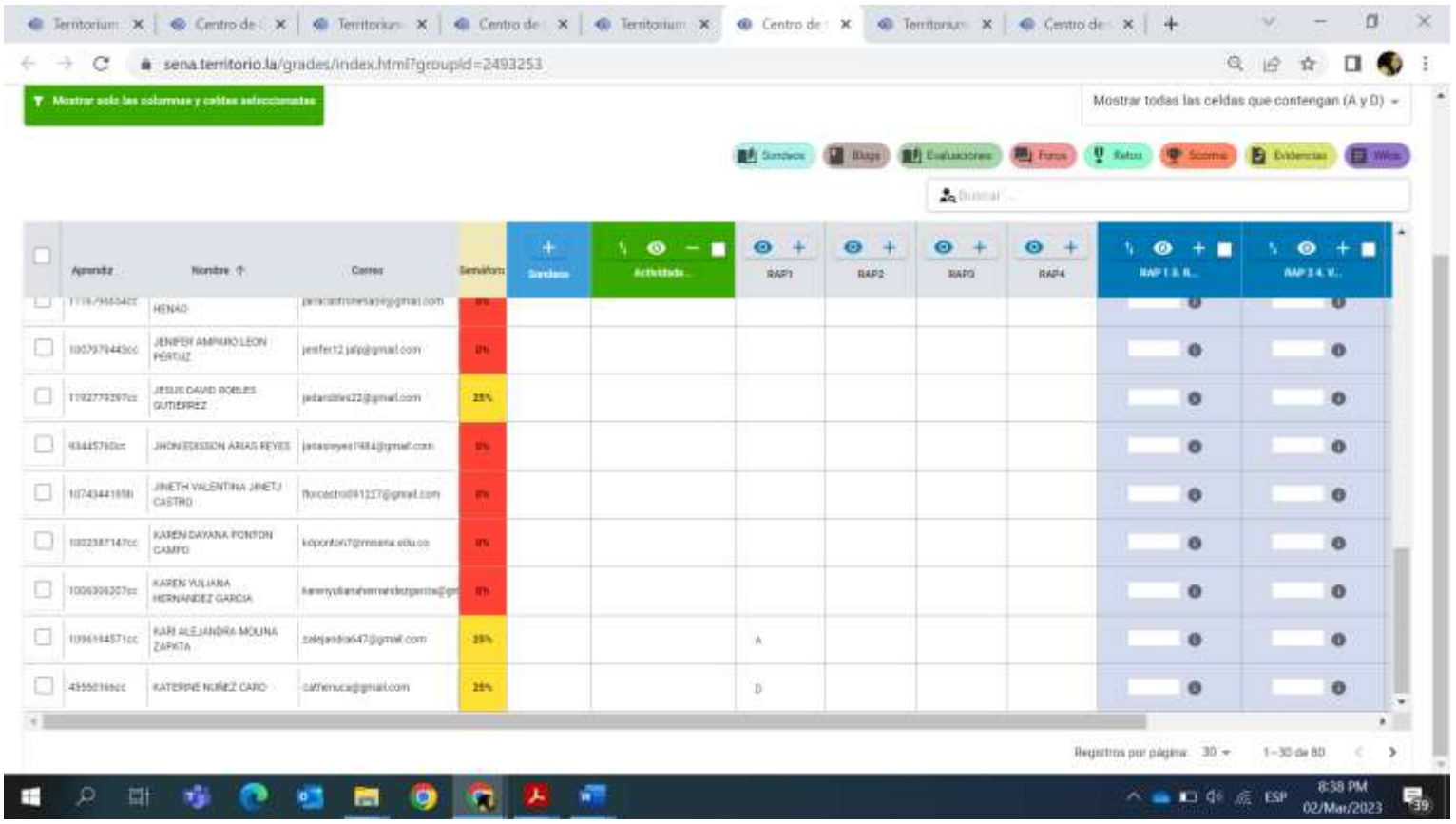
***CURSO 1 – CENTRO DE CALIFICACIONES ID* 2706806**



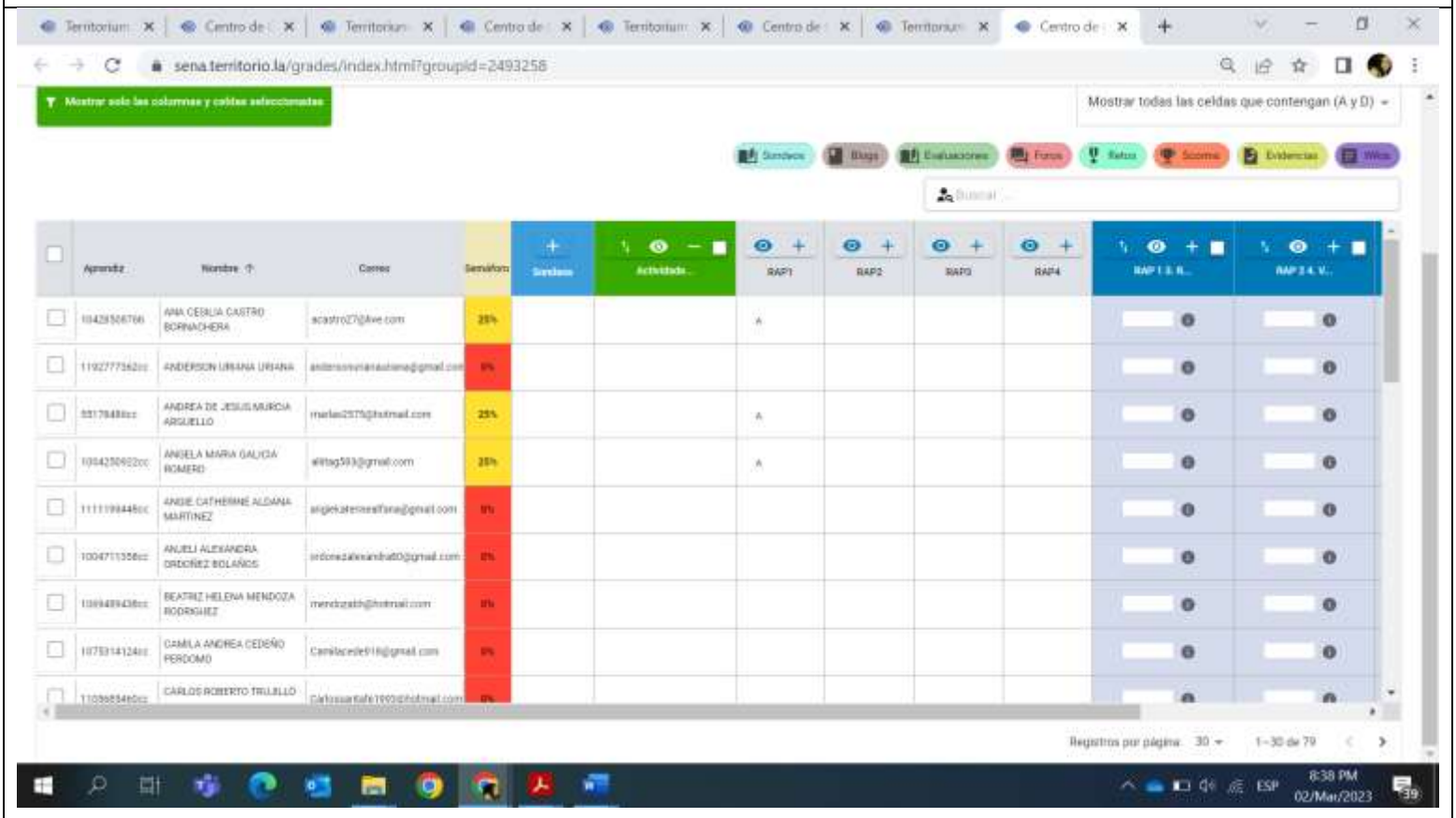
- ***CURSO 2 – CENTRO DE CALIFICACIONES ID* 2706808**



CURSO 3 – CENTRO DE CALIFICACIONES ID 2706809



- ***CURSO 4 – CENTRO DE CALIFICACIONES ID* 2706810**



FICHAS PROGRAMADAS

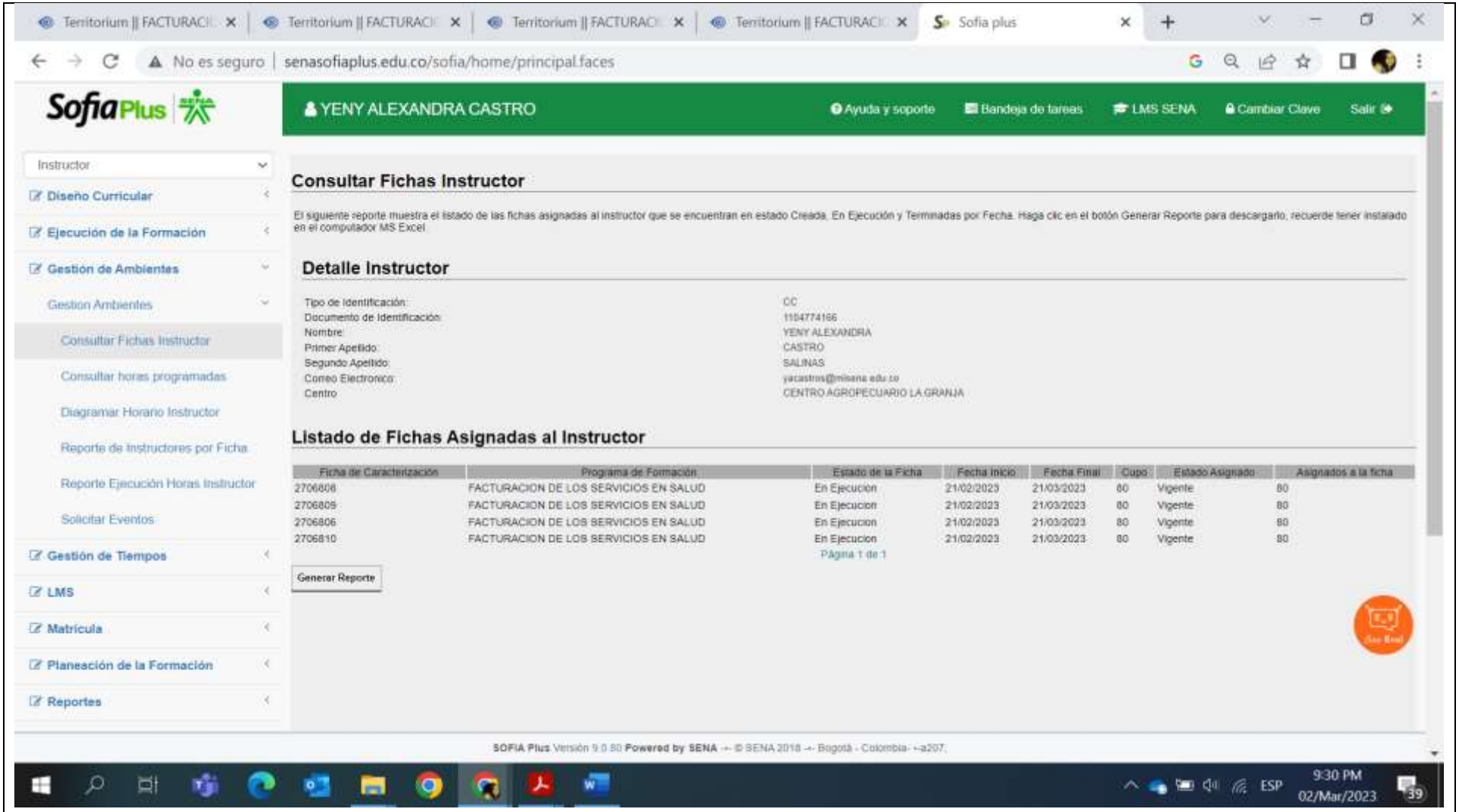
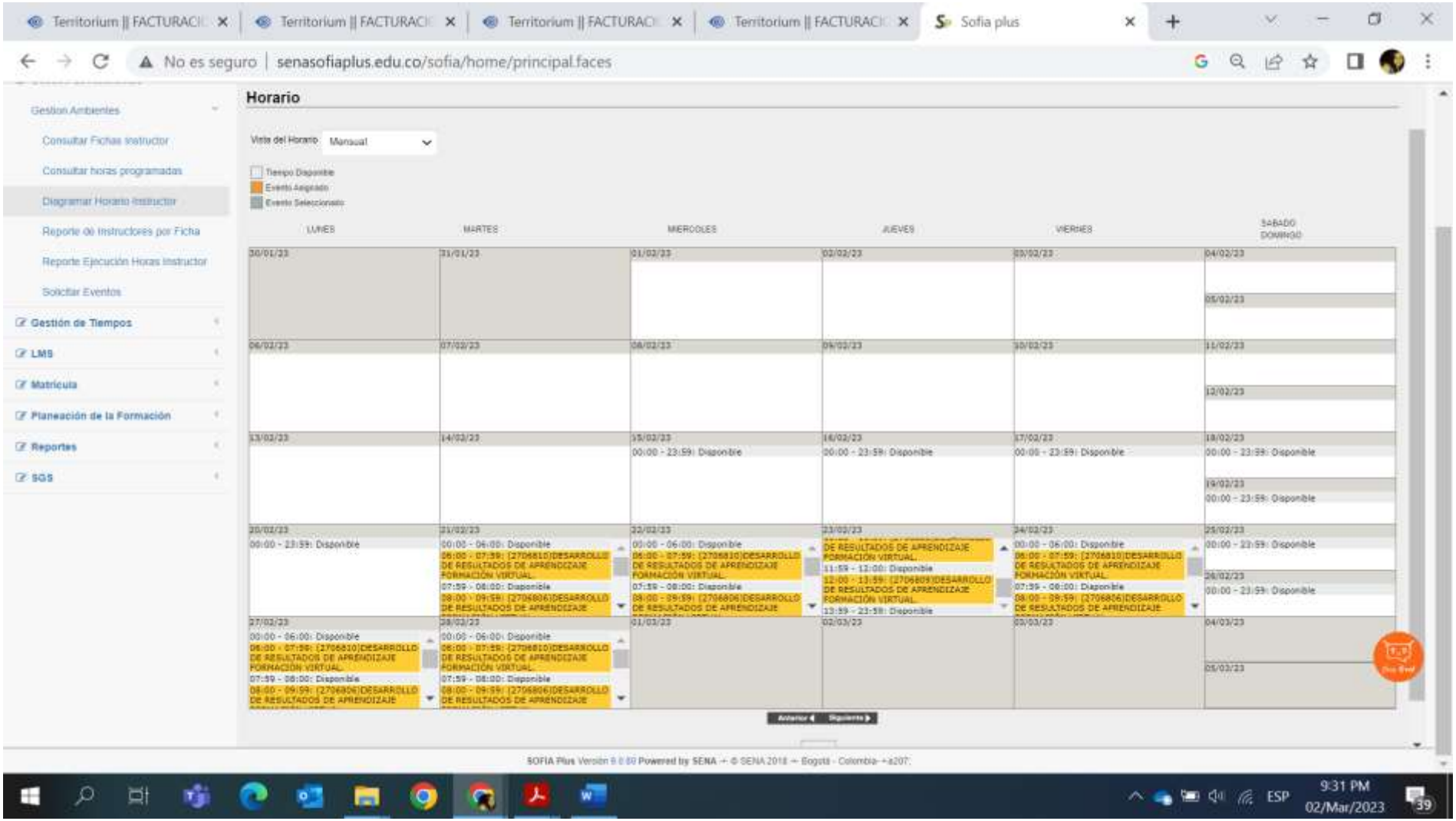

Territorium || FACTURACI
Territorium || FACTURACI
Territorium || FACTURACI
Territorium || FACTURACI
Sofia plus
No es seguro | senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
SofiaPlus
YENY ALEXANDRA CASTRO
Ayuda y soporte
Bandeja de tareas
LMS SENA
Cambiar Clave
Salir
Instructor
Diseño Curricular
Ejecución de la Formación
Gestión de Ambientes
Gestion Ambientes
Consultar Fichas Instructor
Consultar horas programadas
Diagramar Horario Instructor
Reporte de Instructores por Ficha
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
Consultar Fichas Instructor
El siguiente reporte muestra el listado de las fichas asignadas al instructor que se encuentran en estado Creada, En Ejecución y Terminadas por Fecha. Haga clic en el botón Generar Reporte para descargarlo, recuerde tener instalado en el computador MS Excel
Detalle Instructor
Tipo de Identificación: CC
Documento de Identificación: 1104774166
Nombre: YENY ALEXANDRA
Primer Apellido: CASTRO
Segundo Apellido: SALINAS
Correo Electronico: yacastros@misena.edu.co
Centro: CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA
Listado de Fichas Asignadas al Instructor
Ficha de Caracterización | Programa de Formación | Estado de la Ficha | Fecha Inicio | Fecha Final | Cupo | Estado Asignado | Asignados a la ficha
2706808 | FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD | En Ejecucion | 21/02/2023 | 21/03/2023 | 80 | Vigente | 80
2706809 | FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD | En Ejecucion | 21/02/2023 | 21/03/2023 | 80 | Vigente | 80
2706806 | FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD | En Ejecucion | 21/02/2023 | 21/03/2023 | 80 | Vigente | 80
2706810 | FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD | En Ejecucion | 21/02/2023 | 21/03/2023 | 80 | Vigente | 80
Página 1 de 1
Generar Reporte
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -- © SENA 2018 -- Bogotá - Colombia- --a207;
ESP
9:30 PM
02/Mar/2023

DIAGRAMA DE PROGRAMACIÓN



TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA

FECHA INICIAL: 15/02/2023 00:00:00

FECHA FINAL: 28/02/2023 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 2706810 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.

2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE

3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE

4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 12,00

FICHA DE APRENDIZAJE: 2706808 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.

2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE

3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE

4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 12,00

FICHA DE APRENDIZAJE: 2706809 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.

2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE

3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE

4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 12,00

FICHA DE APRENDIZAJE: 2706806 - FACTURACION DE LOS SERVICIOS EN SALUD

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER SOPORTES REQUERIDOS PARA PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE USUARIO Y NORMATIVIDAD VIGENTE.

2. CLASIFICAR LA INFORMACIÓN PROCESOS DE FACTURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN TIPO DE CONTRATACIÓN Y NORMA VIGENTE

3. REALIZAR LOS REGISTROS DE LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SEGÚN APLICATIVO DISPONIBLE Y NORMA VIGENTE

4. VERIFICAR LAS FACTURAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA PROCEDIMIENTO TÉCNICO

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 12,00

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 48,00

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS

TOTAL TIEMPO EDT´s: 0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS
15/02/2023	20/02/2023	DESARROLLO CURRICULAR	32,00

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES: 32,00

INSTRUCTOR: YENY ALEXANDRA CASTRO SALINAS

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
CASTRO	SALINAS	YENY ALEXANDRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1104774166 — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 08 MES 09 AÑO 1986

PAÍS COLOMBIA

DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO VILLARRICA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 10 7 32

PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO IBAGUÉ

TELÉFONO 3143440 EMAIL yenyalexcastro@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO*	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2003
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	12	2010	
PREGRADO	10	X		SALUD OCUPACIONAL	12	2009	LIC No 7358 DE 21/07/10

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	06	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMIA VIRTUAL					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2021	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CAPACITADOA -EDUCACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 4A - 44A AV FERROCARRIL					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA - REGIONAL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* ESPINAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA - REGIONAL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA - REGIONAL TOLIMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO FARALLONES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	11	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SST	*DEPENDENCIA* SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJ					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL TOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO AIA-CONCAY 2012			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4926430	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL RESIDENTE DE SST	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Autopista Norte No 114 -44 Edificio Invention Cent						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE INDUSTRIA Y DE LA CONSTRUCCION - SENA TOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CENTRO DE INDUSTRIA - SENA TOL					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO INTERVENTORES IDU			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6349407	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	26	*Mes*	02	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL RESIDENTE SISO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 19 N ° 85 - 33						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSTRUCTORA CARLOS COLLINS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* CAJAMARCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	09	*Año* 2011	*Día*	26	*Mes*	09	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL SISO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CODESS - CORPORACION PARA EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* CAJAMARCA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2860555	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	09	*Año* 2010	*Día*	12	*Mes*	09	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR EN SALUD OCUPACIONAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 32 33 piso 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SENA REGIONAL TOLIMA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2709600	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	03	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Cra. 4a. Estadio Calle 44 Av Ferrocarril					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO LABOORUM			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2644774	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2010	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR VIRTUAL	*DEPENDENCIA* CENTRO DE INDUSTRIA Y COMERCIO					*DIRECCIÓN* CALLE 26 N 5 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CEMEX TRANSPORTES			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO TOLIMA	*MUNICIPIO* IBAGUÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 270920002	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	07	*Año* 2009	*Día*	20	*Mes*	01	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSPECTOR SISO	*DEPENDENCIA* SEGURIDAD INDUSTRIAL					*DIRECCIÓN* Km. 3.5 Vía Buenos Aires Payande					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICI NACIONAL DE APRENDISAJE (SENA)			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: ESPINAL					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	07	Mes:	02	Año: 2022	Día:	06	Mes:	12	Año:	2022
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: Km 2 via Chicoral - Espinal					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA - SERVICIO NACIOANL DE APREDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	15	Mes:	02	Año: 2021	Día:	14	Mes:	12	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 10A - 7 32 APTO 5B					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: ESPINAL					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	20	Mes:	02	Año: 2020	Día:	30	Mes:	12	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN:					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	15	Mes:	02	Año: 2019	Día:	18	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN:					

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	02	Año: 2018	Día:	30	Mes:	11	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO					DIRECCIÓN:					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	03	Mes:	02	Año:	2017	Día:	02	Mes:	11	Año: 2017
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes:	04	Año:	2016	Día:	16	Mes:	12	Año: 2016
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA			DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	09	Mes:	03	Año:	2011	Día:	30	Mes:	06	Año: 2011
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUÉ			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	15	Mes:	02	Año:	2010	Día:	30	Mes:	11	Año: 2010
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN							

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	8	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	20	11

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*



FUNCIÓN PÚBLICA

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2023-02-10 20:03

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YENY	ALEXANDRA	CASTRO	SALINAS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1104774166

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	VILLARRICA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTA	Municipio	BOGOTA

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$93.500.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$93.500.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$894.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO	$86.420.000,00
CREDITO	$37.333.000,00
TARJETA CREDITO	$1.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:
