PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Málaga, febrero 27 de 2024

Señor (a)
DARY MILENA SALAZAR SUAREZ
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5942062
Coordinadora académica de programas especiales
Programa PDV
Málaga (S)

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes 02 del año 2024

Referencia: No CO1.PCCNTR.5942062 del año 2024.

Jheidy Johana Alarcón Antolínez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.098.131.718 de Cerrito, en mi calidad de Contratista del SENA, en el programa PDV, 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 CUARENTA MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS MCTE ($40.827.627), Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) pagos mensuales proporcionales de acuerdo al número de horas de formación impartidas en cada mes por valor de TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS MCTE ($ 38.553 Incluido IVA).

Plazo: Será hasta el (13) de (diciembre) de 2024.

OBJETO:

Prestar los servicios profesionales en el Centro Agroempresarial y Turístico de los Andes vigencia 2024, como instructor de carácter temporal en la modalidad de Contrato por horas, para la gestión del desarrollo curricular y la ejecución de acciones de formación titulada y complementaria para el programa de atención a población desplazada, víctima y vulnerable en la red de conocimiento Agroindustria, área temática: Elaboración y transformación de alimentos y demás de su competencia.

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias.	He realizado lectura de mis obligaciones como contratista estatal.	Ver anexo 1
2	Responder por el adecuado y oportuno cumplimiento de las obligaciones contraídas del contrato (Electrónico o físico).	He mantenido registro de las actividades que he realizado en cumplimiento de las obligaciones pautadas en el contrato. He organizado la información conforme a lo sugerido por los procedimientos que establece la entidad.	Ver anexo 2
3	Participar en las reuniones que para la ejecución del contrato sean convocadas.	He participado de las reuniones de inducción citadas por la supervisora del contrato y con las dependencias de la entidad citadas a continuación: emprendimiento, SENNOVA, AGROSENA, Cuenta de cobro, Sofia Plus, Desarrollo Curricular.	Ver anexo 3
4	Entregar periódicamente y al finalizar el contrato o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su	He identificado todos los documentos que se deben entregar, incluyendo documentos físicos y electrónicos.	He identificado todos los documentos que se deben entregar, incluyendo

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	cargo y que se produzcan en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación y de acuerdo con el formato GD-F-004 Formato Único de Inventario Documental.	He entregado los documentos al supervisor cuando los ha solicitado.	documentos físicos y electrónicos. He entregado los documentos al supervisor cuando los ha solicitado.
5	Entregar a la finalización del plazo de ejecución o del vínculo contractual o cuando el supervisor del contrato lo solicite, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados para el cumplimiento del objeto del contrato.	No se realizó acciones relacionadas con esta obligación.	No se realizó acciones relacionadas con esta obligación.
6	Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del SENA requeridos para la ejecución del contrato y al finalizar el mismo, informar para su desactivación, garantizando la seguridad y reserva de la información conocida por estos u otros medios durante la ejecución.	He cambiado mis claves de forma regular, estas son seguras siguiendo las recomendaciones con letras mayúsculas, minúsculas, números y caracteres especiales. Cuento con acceso a las plataformas del SENA, tales como SI CONTRATISTA, COMPROMISO, CORREO SENA, SOFIA PLUS.	Ver anexo 4
7	Colaborar en la elaboración de respuesta y suministro de información requerida por las autoridades y organismos de control del Estado Colombiano, en relación con la ejecución del contrato y de los asuntos relacionados con el mismo.	En el presente mes, no se realizó acciones relacionadas con esta obligación.	En el presente mes, no se realizó acciones relacionadas con esta obligación.
8	Solicitar autorización escrita del SENA para utilizar el	Realicé un banner de publicidad para compartir con	Ver anexo 5

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	nombre, emblema o sello oficial con fines publicitarios o ajenos a los establecidos en los lineamientos de la Entidad	la población victima del cerrito, en la cual indique los cursos del área de agroindustria que se ofrecían, allí utilice el logo del SENA.	
9	Cumplir con las normas de bioseguridad y reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del SENA, según la normatividad vigente.	Realice capacitación de introducción al SST.	Ver anexo 6
10	Entregar el 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, el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18).	Entregué los resultaos de mi examen pre-ocupacional, para la concepción de mi contrato. También anexé en el resultado completo de mis exámenes preocupacionales tal como lo solicitó el delegado de la entidad para fines relacionados.	Ver anexo 7
11	Adjuntar el certificado de aprobación de los conocimientos básicos del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para el primer pago de los honorarios.	Realicé capacitación de inducción al SST y obtuve certificado.	Ver anexo 6.
12	Presentar ante el supervisor del contrato anexo a la segunda cuenta de cobro en el archivo de gestión contractual - GC, el certificado de aprobación de los conocimientos básicos del curso “Integridad, trasparencia y lucha contra la corrupción de conformidad	La presente obligación no aplica para la presente cuenta de cobro.	La presente obligación no aplica para la presente cuenta de cobro.

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	con lo establecido en la Ley 2016 de 2020 Art 1° parágrafo 1°, bajo los lineamientos, herramientas tecnológicas y protocolos dispuestos por el Departamento Administrativo de la Función Pública.		
13	Mantener actualizados los sistemas de información sobre los cuales se le haya asignado usuario y contraseña durante la ejecución del contrato y entregar al supervisor las evidencias del estado en que se encuentre, en los informes de ejecución contractual parcial o final.	He registrado la información que me sugieren los sistemas de información y los he mantenido actualizados.	Ver anexo 8.
14	Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales) de acuerdo con la normatividad vigente, aportando los soportes de pago los cuales deben ser validados para constatar que en efecto el pago de la planilla haya sido recibido por la entidad correspondiente y en caso de incumplimiento total o parcial, responder por las consecuencias y sanciones que disponga la ley.	Realicé pago al SISS correspondientes al periodo laborado en el mes de febrero.	Ver anexo 9
15	No subcontratar las actividades propias del objeto contractual, salvo, que dentro del desarrollo de la propuesta se haya previsto disponer de recurso humano, para lo cual deberá tener en cuenta que no podrá vincular menores de edad, dando aplicación a la	Las actividades propias del objeto contractual las realizo yo misma. He realizado acercamiento con la comunidad víctima del cerrito y con el enlace municipal de victimas el señor Omar Yorlandi Camargo.	Ver anexo 10

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	Resolución No. 1677 de 2008 del Ministerio de Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.		
16	En caso de que proceda el registro y asignación de una firma digital, usarla dentro de los límites impuestos por el objeto y las obligaciones del contrato (Electrónico o físico) y en todo caso con la debida autorización de quien corresponda;	No se realizó acción relacionada con esta obligación.	No se realizó acción relacionada con esta obligación.
17	Desplazarse dentro y fuera del territorio nacional cuando sea requerido para el cumplimiento de las obligaciones contractuales y legalizar las ordenes de viaje de acuerdo con los términos y lineamientos del SENA una vez culminado el desplazamiento	No se realizó acción relacionada con esta obligación.	No se realizó acción relacionada con esta obligación.
18	Guardar reserva de la información asociada al objeto contractual que repose en bases de datos, sistemas de gestión, aplicativos, archivos magnéticos, respecto de los cuales se le haya concedido acceso mediante códigos, claves o contraseñas, respondiendo penal, civil y administrativamente por su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento, durante el plazo de ejecución	He mantenido la información confidencial y no la he compartido con nadie que no esté autorizado a acceder a ella.	He mantenido la información confidencial y no la he compartido con nadie que no esté autorizado a acceder a ella.

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	del contrato y dos (2) años más, conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1266 de 2008, la Ley 1581 de 2012, la Ley 1273 de 2009 y las demás que las complementen, sustituyan o modifiquen;		
19	En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del artículo 6 de la Ley 1562 de 2012 y del Decreto 1273 de 2018 el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes del Sistema de Seguridad Social Integral, estos pagos podrán acreditarse mes vencido y únicamente por el sistema pila o de planilla asistida o el que determine el Ministerio del Trabajo. Cuando corresponda el contratista también debe acreditar el pago oportuno de los aportes al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda);	He cumplido con los pagos de los aportes al sistema de seguridad social integral, a partir de la fecha de mi contratación.	Ver anexo 9
20	El contratista deberá cumplir con los protocolos de bioseguridad de acuerdo con los lineamientos y medidas tomadas por el Gobierno Nacional, por las autoridades departamentales, municipales, distritales e institucionales.	Ventilo los espacios de trabajo de forma regular. Limpio y desinfecto las superficies de trabajo de forma regular.	Ver anexo 11
21	El contratista deberá ejecutar su contrato conforme al	Se hace uso apropiado del Sistema Integrado de Gestión y	Se hace uso apropiado del Sistema Integrado

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA del SENA, el cual se encuentra documentado en la plataforma CompromISO.	Autocontrol SIGA para la ejecución del contrato.	de Gestión y Autocontrol SIGA para la ejecución del contrato.
22	En cumplimiento con lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA, el contratista debe contribuir a la eficacia del SIGA, el cumplimiento de las políticas, los objetivos y requisitos de este y los aspectos e impactos ambientales que generan sus actividades contractuales; así mismo debe participar en actividades de implementación y fomento de un servicio de calidad y de buenas prácticas ambientales y de eficiencia energética.	He participado activamente con el funcionario encargado del SIGA. Para el manejo de la plataforma CompromISO.	He participado activamente con el funcionario encargado del SIGA. Para el manejo de la plataforma CompromISO.
23	El contratista no ejercerá ninguna forma de violencia contra las mujeres y basada en género, actos de racismo o discriminación.	En todo momento me he abstenido de realizar cualquier tipo de violencia contra las mujeres y basada en género, actos de racismo o discriminación.	En todo momento me he abstenido de realizar cualquier tipo de violencia contra las mujeres y basada en género, actos de racismo o discriminación.
24	Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual	Me he comunicado de forma efectiva con el supervisor.	Correos electrónicos y mensajes de whastsapp.

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	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
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 decreto 1273/2018 de la planilla, operador y periodo. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en (24) folios

Cordialmente,

JHEIDY JOHANA ALARCON ANTOLINEZ
Contratista
C.C. No. 1098131718

Recibí a satisfacción:

DARY MILENA SALAZAR SUAREZ

Supervisor(a) Contrato No CO1.PCCNTR.5942062 del año 2024

Coordinadora académica de programas especiales

GC-F-004v.09

ANEXOS INFORME PARA CUENTA COBRO FEBRERO 2024

CONTRATISTA: JHEIDY JOHANA ALARCON ANTOLINEZ
INSTRUCTOR PROGRAMA PDV
AREA AGROINDUTRIA

ANEXO 1



MinutaContratoPrestaciondeSer

Archivo | C:/Users/Usuario/Dropbox%20(Anterior)/Mi%20PC%20(JHEIDY-ASUS)/Downloads/MinutaContratoPrestaciondeServiciosV16-%...

Dibujar | Lectura en voz alta | Preguntar a Copilot | 1 de 7

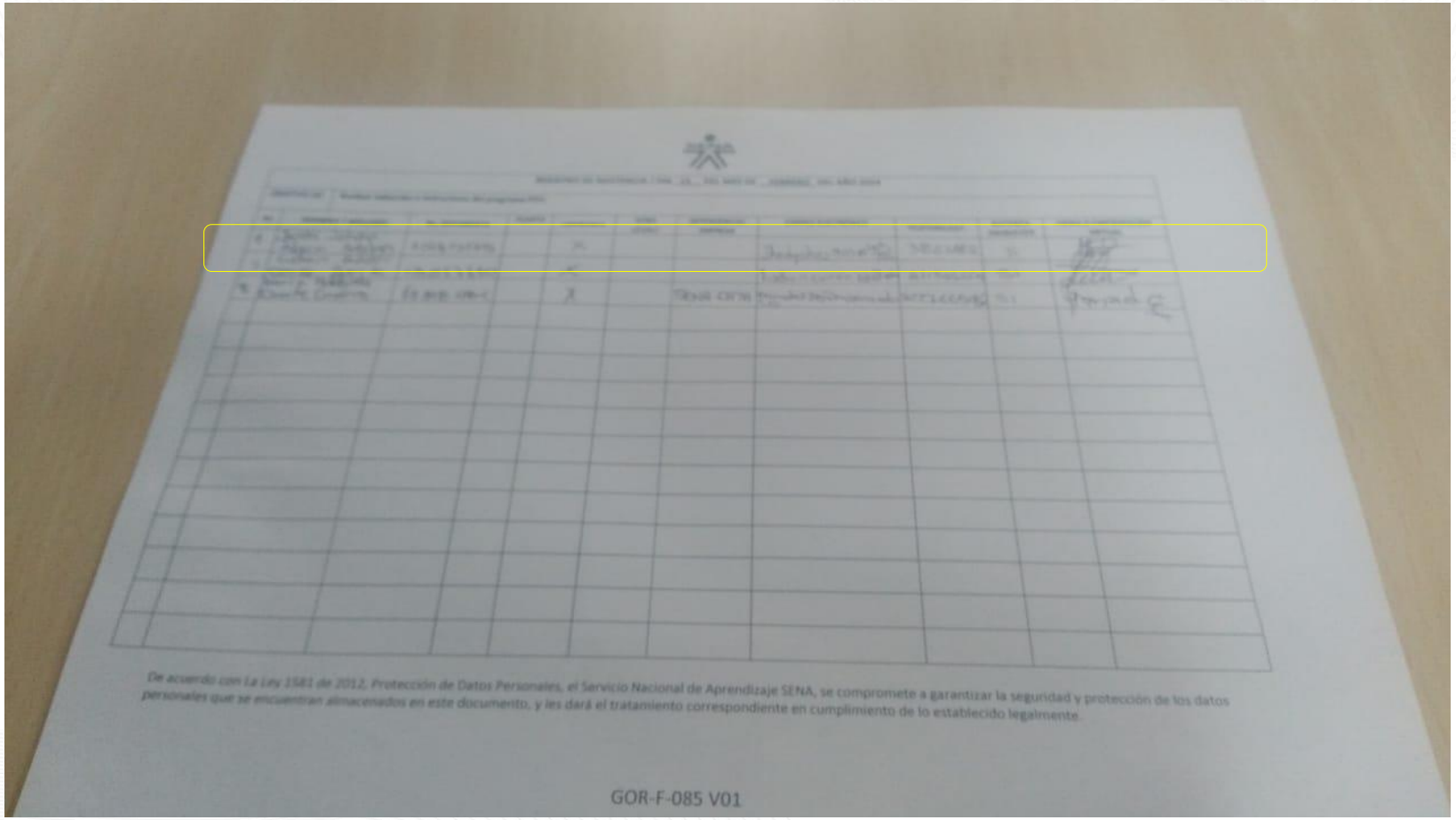
ANEXO DEL CONTRATO

CONSIDERACIONES: **1.** Que el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, señala que el contrato de prestación de servicios no genera relación laboral ni prestaciones sociales, no tiene subordinación y se celebrará por el término estrictamente indispensable; por su parte, el literal h) del numeral 4 del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, dispone que los contratos para la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se tramitan por la modalidad de contratación directa, en tanto que el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, establece que *"Las entidades estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la entidad estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la entidad estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita. // Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la entidad estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales. //La entidad estatal, para la contratación de trabajos artísticos que solamente puedan encomendarse a determinadas personas naturales, debe justificar esta situación en los estudios y documentos previos"*. **2.** Que el Centro Agroempresarial y Turístico de los Andes del SENA adelantó los trámites normativos legales y reglamentarios, y elaboró los documentos y estudios previos exigidos. **3.** Que se encuentra certificada la inexistencia de personal en la planta. **4.** Que se encuentra autorizada la presente contratación por tratarse de objetos iguales (este numeral aplica únicamente cuando se trate de una contratación con objetos iguales) **5.** Que el Ordenador del Pago suscribió el estudio previo para determinar

ESP 11:57 a. m.

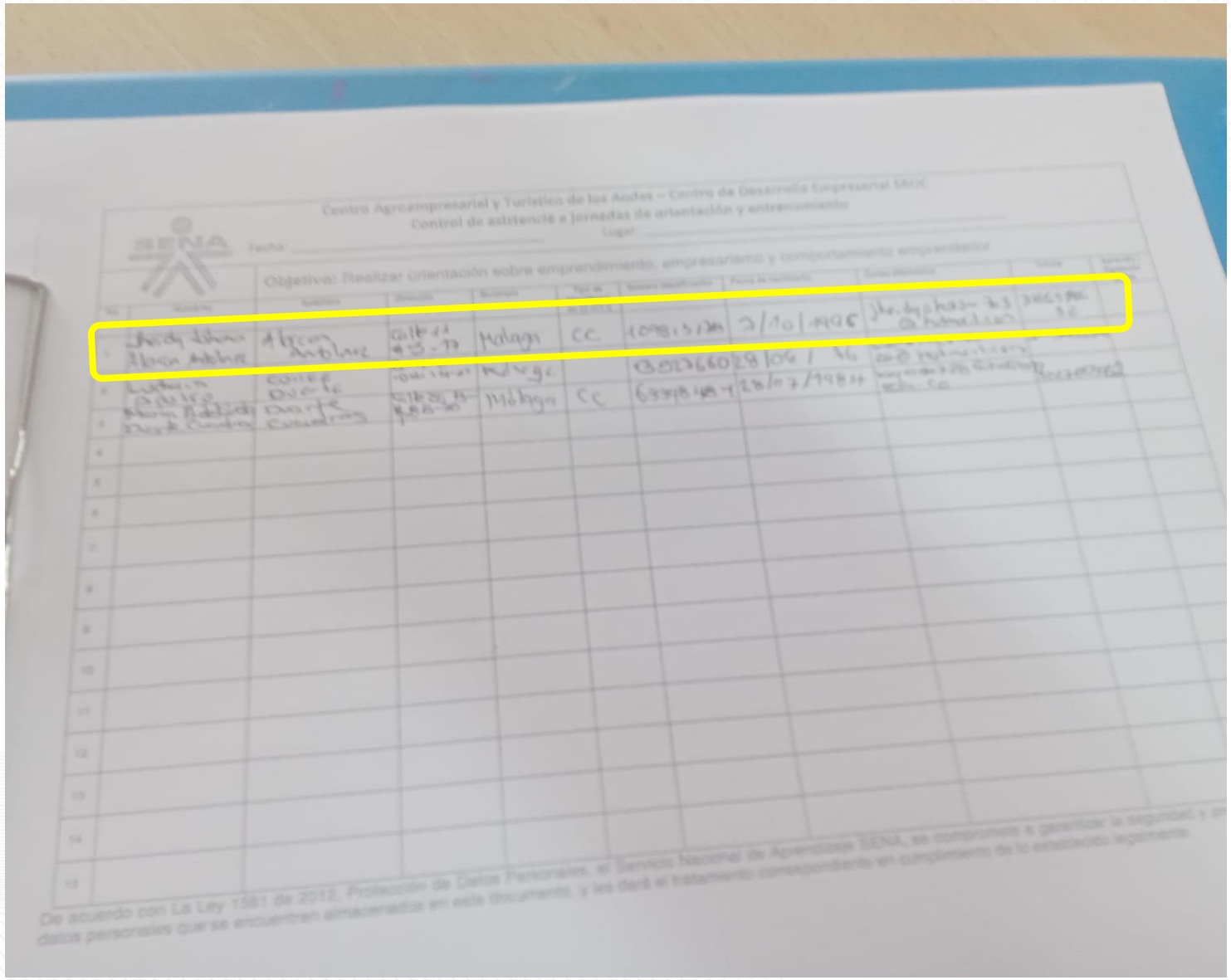
ANEXO 2

- Registro de asistencia con coordinación academica de programas especiales para inducción de instructores, el día jueves 15 de febrero 2024



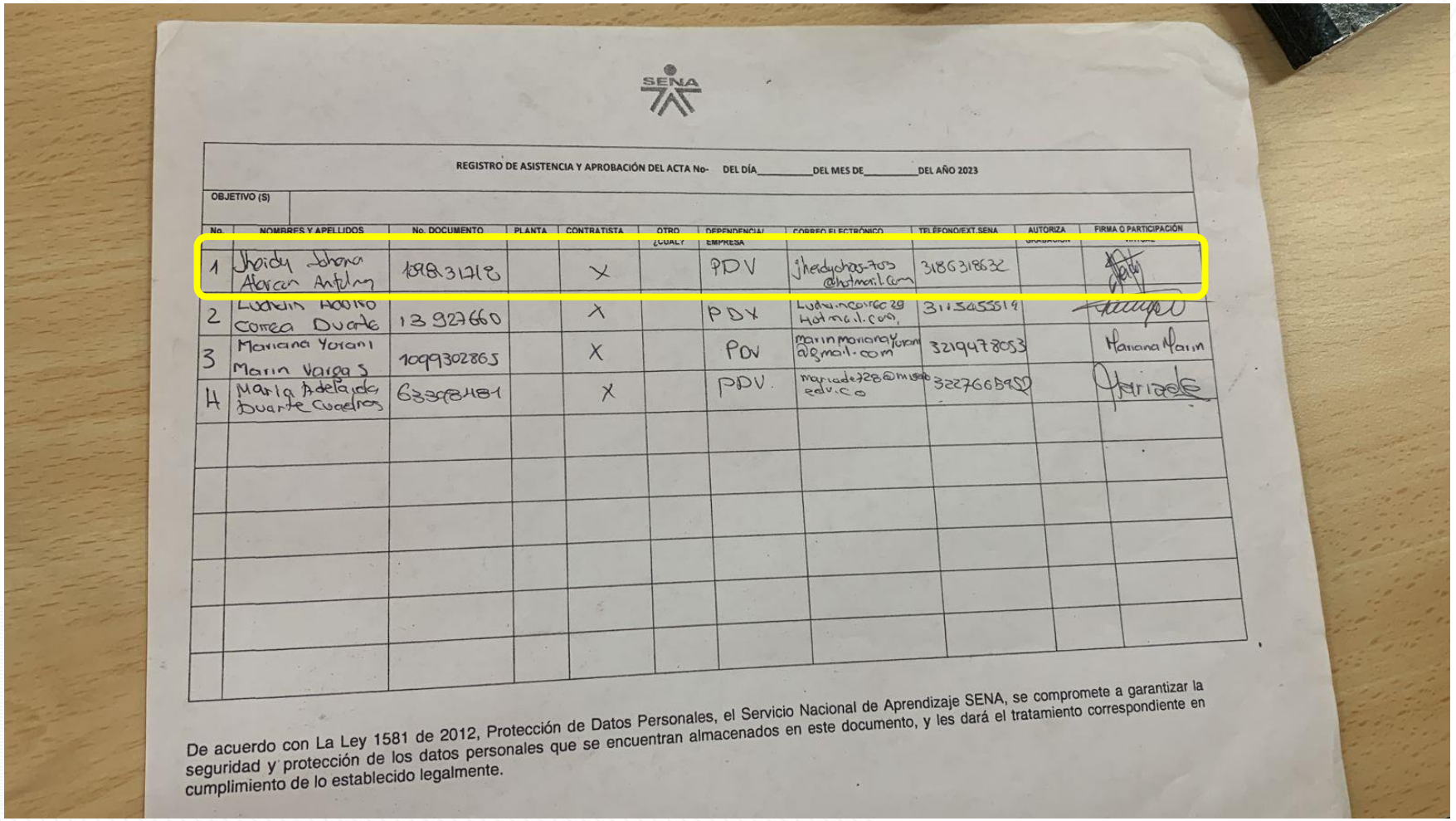
ANEXO 2

- Registro de asistencia con dependencia de emprendimiento para inducción de instructores y articulación con esta dependencia, el día jueves 15 de febrero 2024



ANEXO 2

- Registro de asistencia con dependencia de cuenta de cobro para inducción de instructores PDV, el día viernes 16 de febrero 2024



REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA_____DEL MES DE_____DEL AÑO 2023

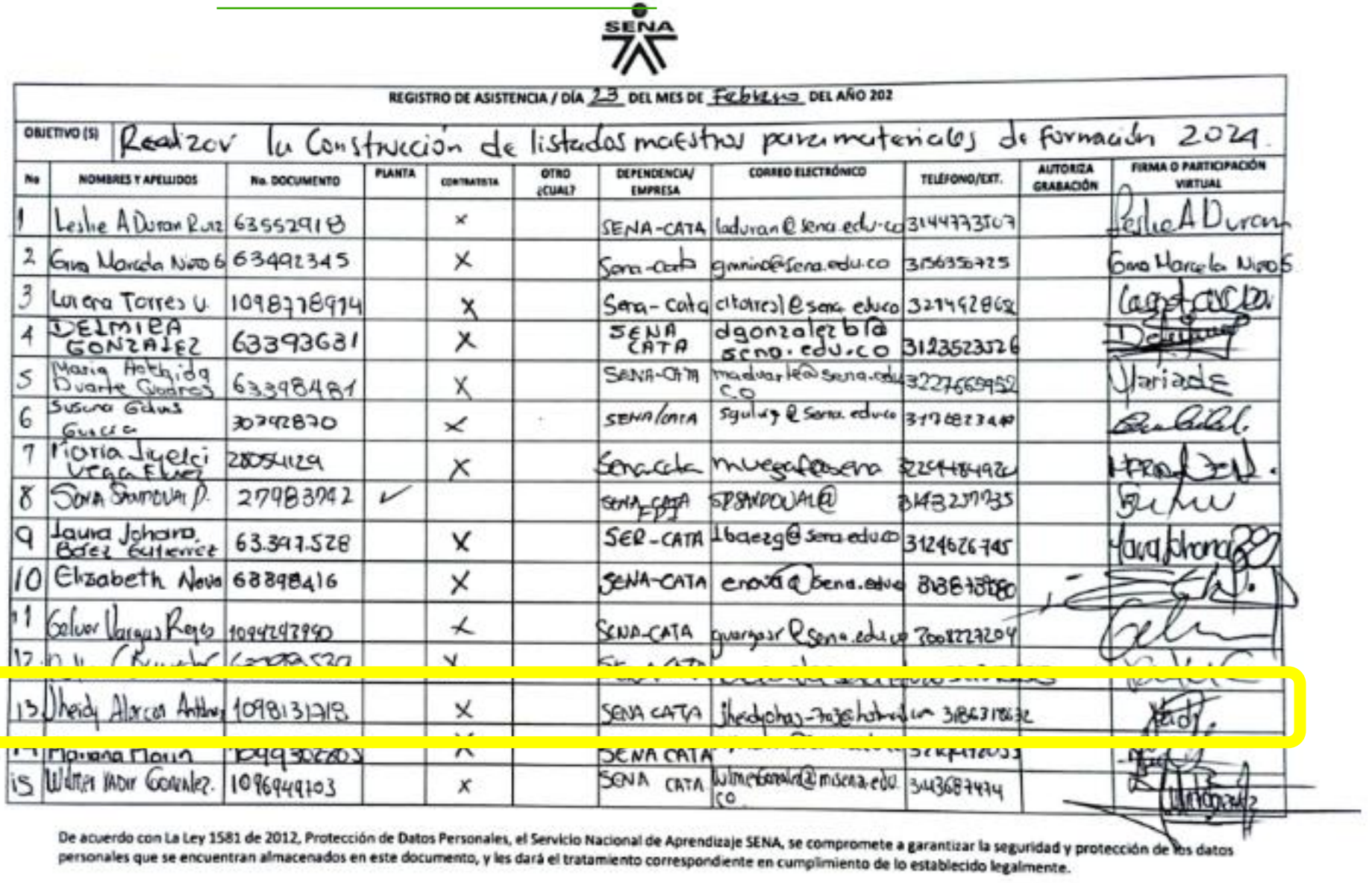
OBJETIVO (S)

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN
1	Yhoidy Johana Abaran Antolinez	1098317178		X		PDV	yheidychas-703@hotmail.com	3186318632		
2	Ludwin Adolfo Correa Duarte	13927660		X		PDV	Ludwincorrea29 Hotmail.com	3115055518		
3	Mariana Yorani Marin Vargas	1099302865		X		PDV	marinmarianayorani@gmail.com	3219478053		Mariana Marin
4	Maria Adelaida Duarte Cuadros	63508481		X		PDV	mariade728@misena.edu.co	3227668900		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

ANEXO 2

- Asistencia con red de servicios para la construcción de listado de materiales de formación 2024, el día viernes 23 de febrero 2024



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 23 DEL MES DE Febrero DEL AÑO 202

OBJETIVO (S): Realizar la Construcción de listados maestros para materiales de formación 2024.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Leslie A Duran Ruiz	63552918		x		SENA-CATA	laduran@sena.edu.co	3144773107		Leslie A Duran
2	Gina Marcela Nieto G	63492345		X		Sena-cata	gmnieto@sena.edu.co	3156356725		Gina Marcela Nieto G
3	Luisa Torres U.	1098778914		X		Sena-Cata	citatorres@sena.edu.co	3214928628		
4	DELMIRA GONZALEZ	63393631		X		SENA CATA	dgonzalezb@sena.edu.co	3123523526		
5	Maria Mathilda Duarte Suarez	63398481		X		SENA-CATA	maduartes@sena.edu.co	3227669952		
6	Susana Gisela Garcia	30742870		x		SENA/CATA	sgutierrez@sena.edu.co	3176823440		
7	Floria Jayelci Vega Flores	28054129		X		Sena-cata	mvegaf@sena.edu.co	3229484926		
8	Sonia Santoyal P.	27983742	✓			SENA-CATA FPJ	SPSANDOVAL@sena.edu.co	3143237735		
9	Laura Johana Baez Gutierrez	63.397.528		X		SER-CATA	lbaezg@sena.edu.co	3124626745		
10	Elizabeth Nova	68898416		X		SENA-CATA	enova@sena.edu.co	3188478880		
11	Galver Vargas Rojas	1094247950		x		SENA-CATA	gvargasr@sena.edu.co	3008223204		
12	[illegible]	[illegible]		X		[illegible]	[illegible]	[illegible]		
13	Sheidy Alarcon Anthon	1098131319		X		SENA CATA	sheidyalar...@hotmail.com	3186318632		
14	Mariana Maria	1049302803		X		SENA CATA	[illegible]	3242412033		
15	Walter Yador Gonzalez	1096949103		x		SENA CATA	wjimenezgonzalez@misena.edu.co	3143687474		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

ANEXO 3

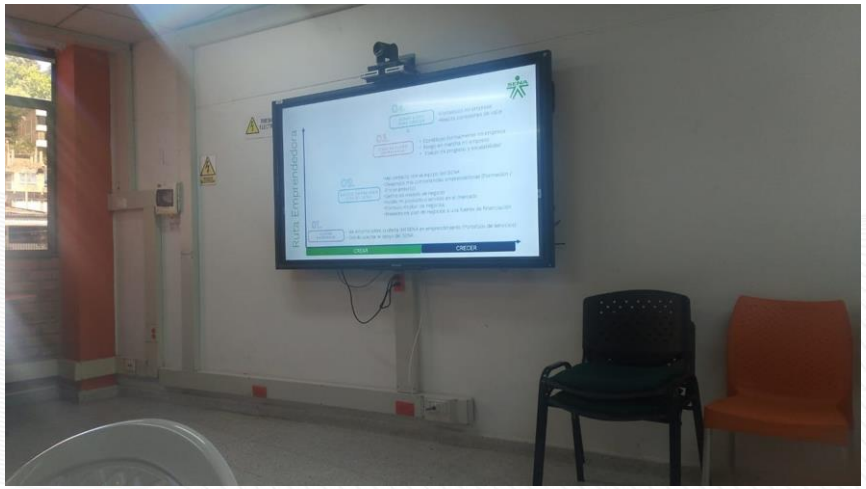
- Registro fotográfico inducción con coordinación académica de programas especiales



ANEXO 3

- Registro fotográfico inducción con dependencia emprendimiento







ANEXO 3

- Registro fotográfico inducción instructores PDV con dependencia SENNOVA



ANEXO 3

- Registro fotográfico inducción instructores PDV con dependencia AgroSENA



ANEXO 3

- Registro fotográfico inducción instructores PDV con Subdireccion CATA



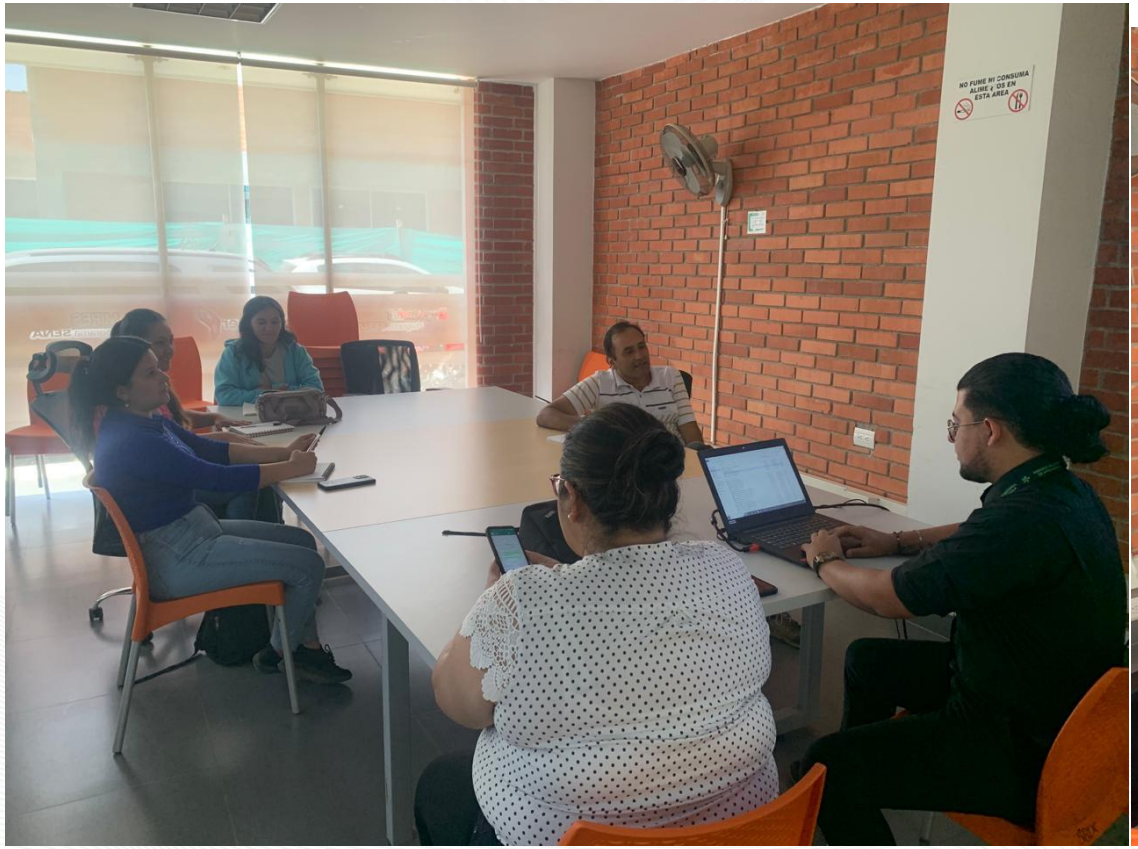
ANEXO 3

- Registro fotográfico inducción instructores PDV con Cuenta de cobro



ANEXO 3

- Registro fotográfico inducción instructores PDV con Sofia Plus.





ANEXO 3

- Registro fotográfico inducción instructores PDV con desarrollo curricular.



ANEXO 3

- Registro fotográfico red de servicios CATA



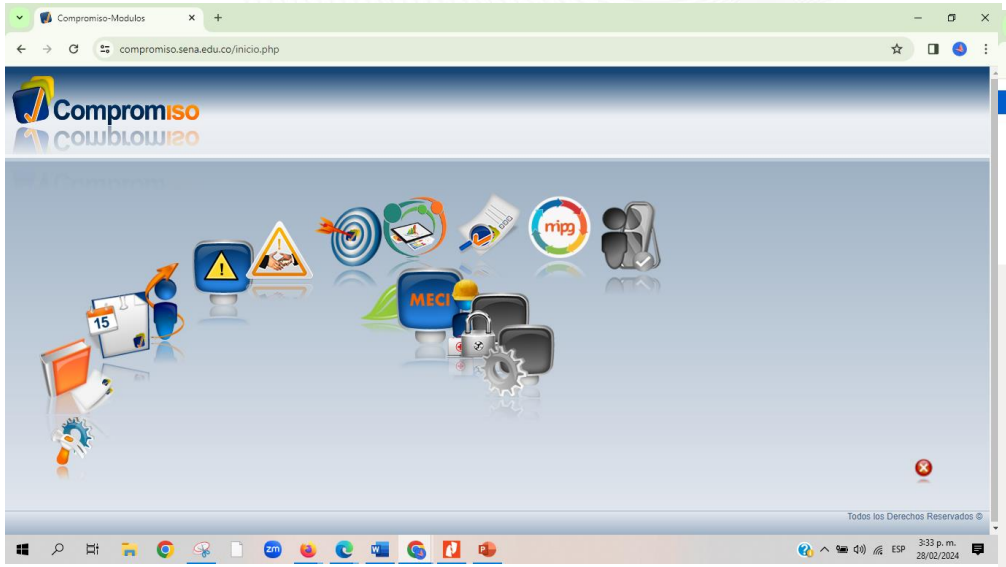
ANEXO 3

- Registro fotográfico red de servicios línea agroindustrial instructores programa SER y programa PDV.

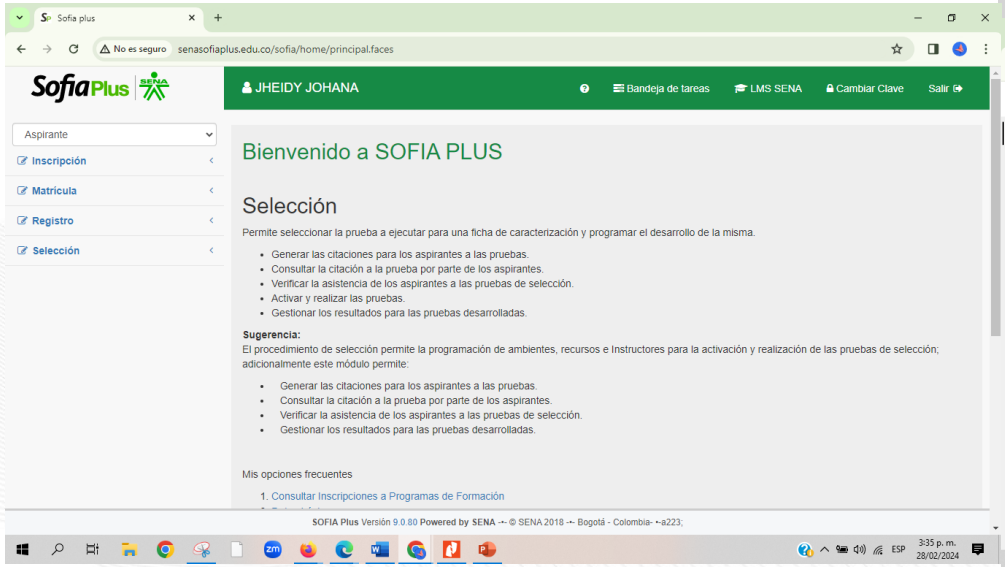


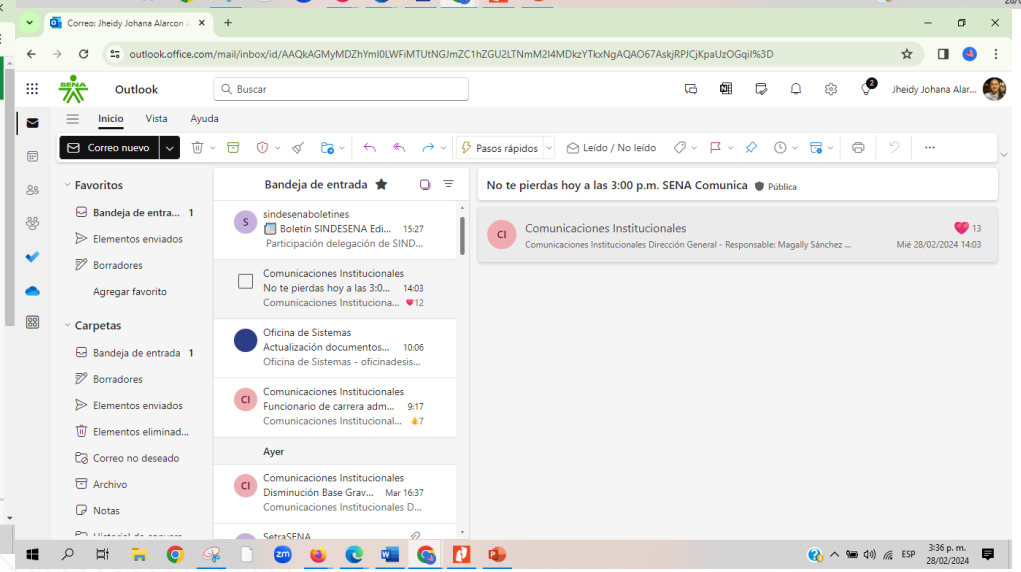
ANEXO 4

- Acceso a las plataformas.









ANEXO 5

- Banner publicado en pagina alcaldia cerrito santander

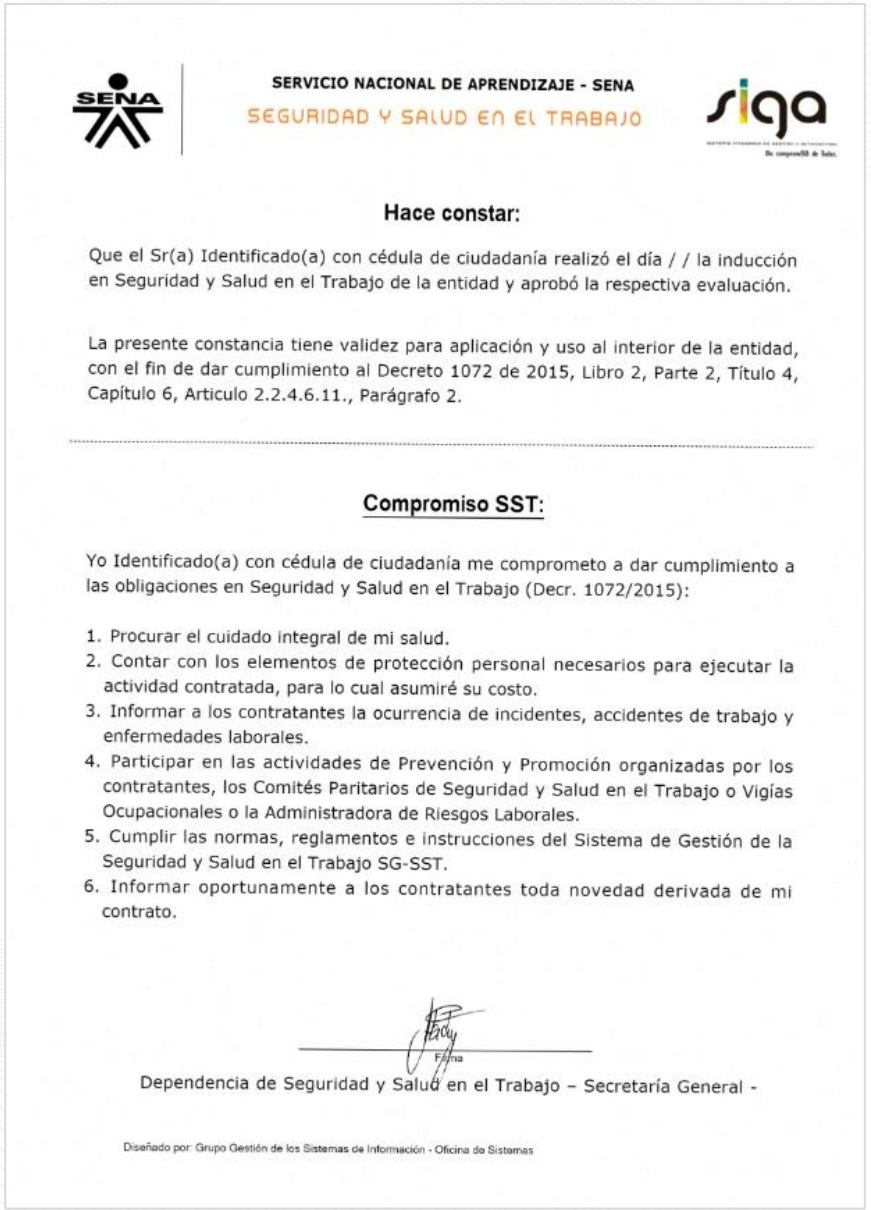


https://www.facebook.com/reel/415046491059536



ANEXO 6

- Certificado de capacitación inducción al SST



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) Identificado(a) con cédula de ciudadanía realizó el día / / 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 Identificado(a) con cédula de ciudadanía 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.

Firma

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

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

ANEXO 7

- Envío de los exámenes preocupacionales

SOLICITUD EXAMENES MEDICOS DR. REGIONAL

Buen dia Equipo Cata

Comparto link, para que por favor contesten la encuesta y envíen sus exámenes médicos ocupacionales tal como lo solicita el DR. Cesar Sánchez de la Regional, el plazo máximo dado es hasta el día 29 de febrero del 2024.

Dentro del proceso de gestión de su cuenta de cobro correspondiente al mes de marzo, usted debe entre otros, anexar certificación que debe expedir el Médico de Seguridad y Salud en Trabajo de la Regional César Augusto Sánchez Quintero, para lo cual debe diligenciar una encuesta, contestando con precisión las preguntas, ya que está información es requerida para realizar perfil sociodemográfico y tener información de condiciones de salud y al final de la misma subir los resultados del examen médico de ingreso junto con los resultados de exámenes de perfil lipidico, glicemia, optometria o visiometria, audiometria si le fue solicitada y resultado de anticuerpos para Brúcela **(solo para el caso de los trabajadores que deben laborar directamente con equinos, bovinos, caprinos).**

Se le agradece encarecidamente tener mucho cuidado con subir el concepto médico junto con los resultados que se le piden, en un solo PDF, ya que si no se hace de esta manera, el médico rechazará la solicitud de la certificación y por ende no la expedirá, lo que le ocasionará dificultades en el trámite de su cuenta del mes de marzo, ya que sin esta certificación no se le dará trámite.

Dentro de las actividades del Médico SST de la Regional, está dar capacitación e información, en la prevención y mitigación de los riesgos a que se exponen los trabajadores, razón por lo cual estará mensualmente enviando infografías de sensibilización, dentro de los diferentes Programas de Vigilancia Epidemiológica PVE. Usted debe acceder a la información de la infografía y contestar la encuesta que se le envía y el Médico indicará a Contratación quienes contestaron la encuesta e igualmente enviará reporte de este cumplimiento y quienes no esten reportados como cumplidores de esta obligación de SST, no se le dará tramite a la cuenta.

El siguiente es el link que debe usar para contestar la encuesta y subir los examenes medicos y de laboratorio, aclarandose que es el único medio por el que se puede hacer este trámite; https://forms.office.com/r/RwbzS9MuaS

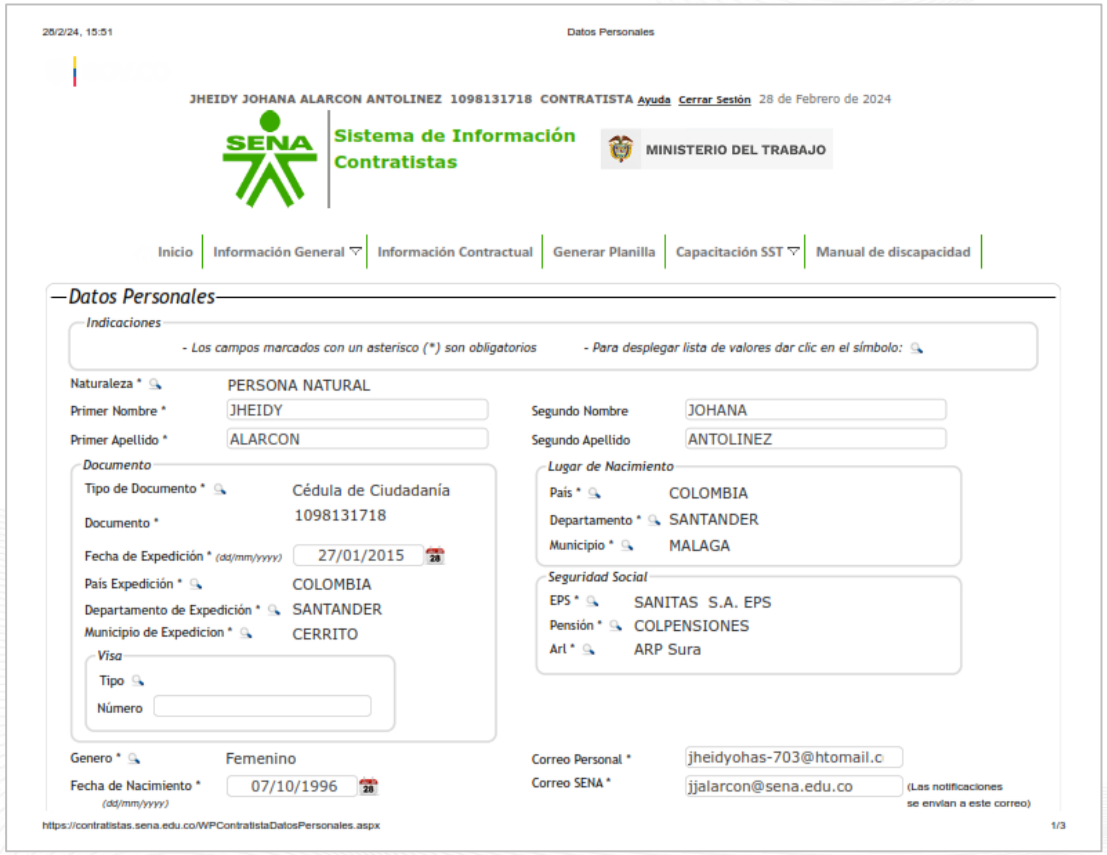
Johana Marcela Gomez Ordoñez
Centro Agroempresarial Y Turistico De Los Andes - Contratista
jmgomezo@sena.edu.co
PBX: +(57) 601 5461500
Carrera 11 No. 13-13 Barrio Ricaute

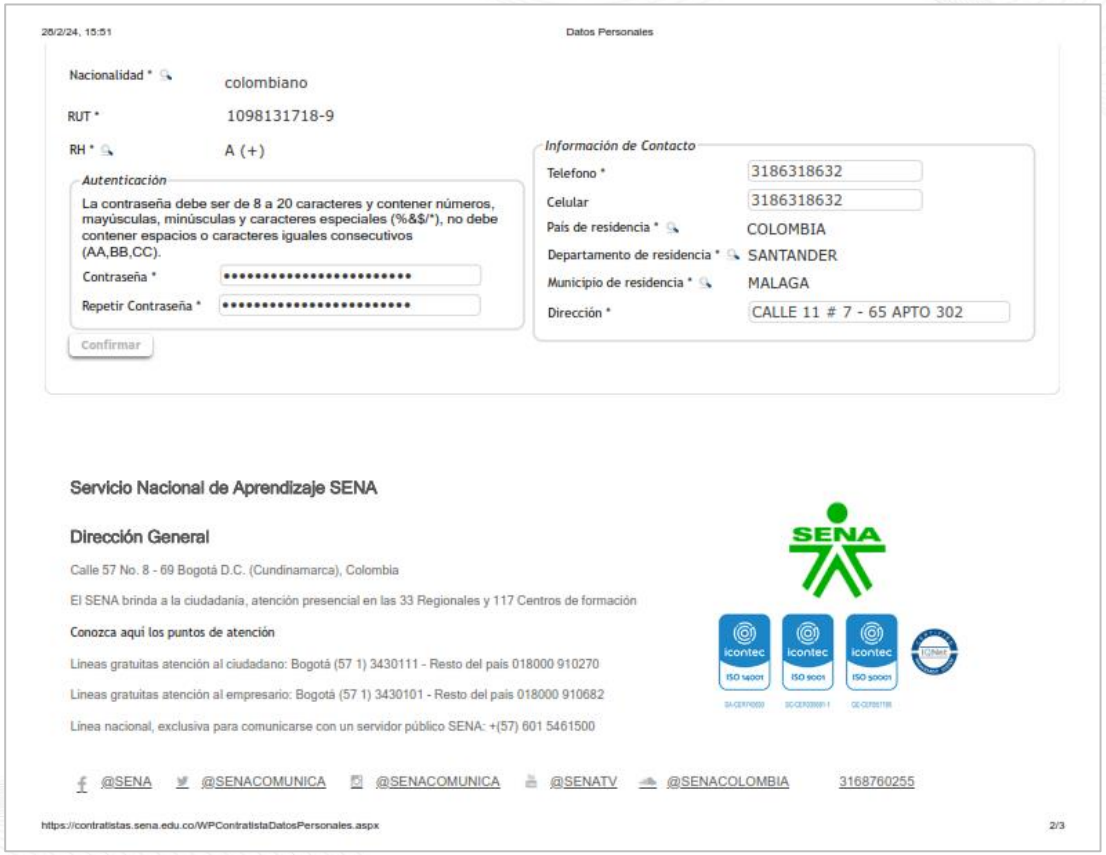
36. FAVOR CARGAR LOS DOCUMENTOS QUE SE LE SOLICITARON PARA EL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO, EN UN SOLO PDF **(NO OLVIDAR SUBIR EL CONCEPTO MÉDICO CON LOS RESULTADOS DE LOS EXÁMENES QUE SE PIDEN, PARA EVITAR RECHAZO Y QUE NUEVAMENTE DEBA HACER ESTE PROCESO)** (Pregunta no anónima) *

examen preocupacional completo_anonymous.pdf

ANEXO 8

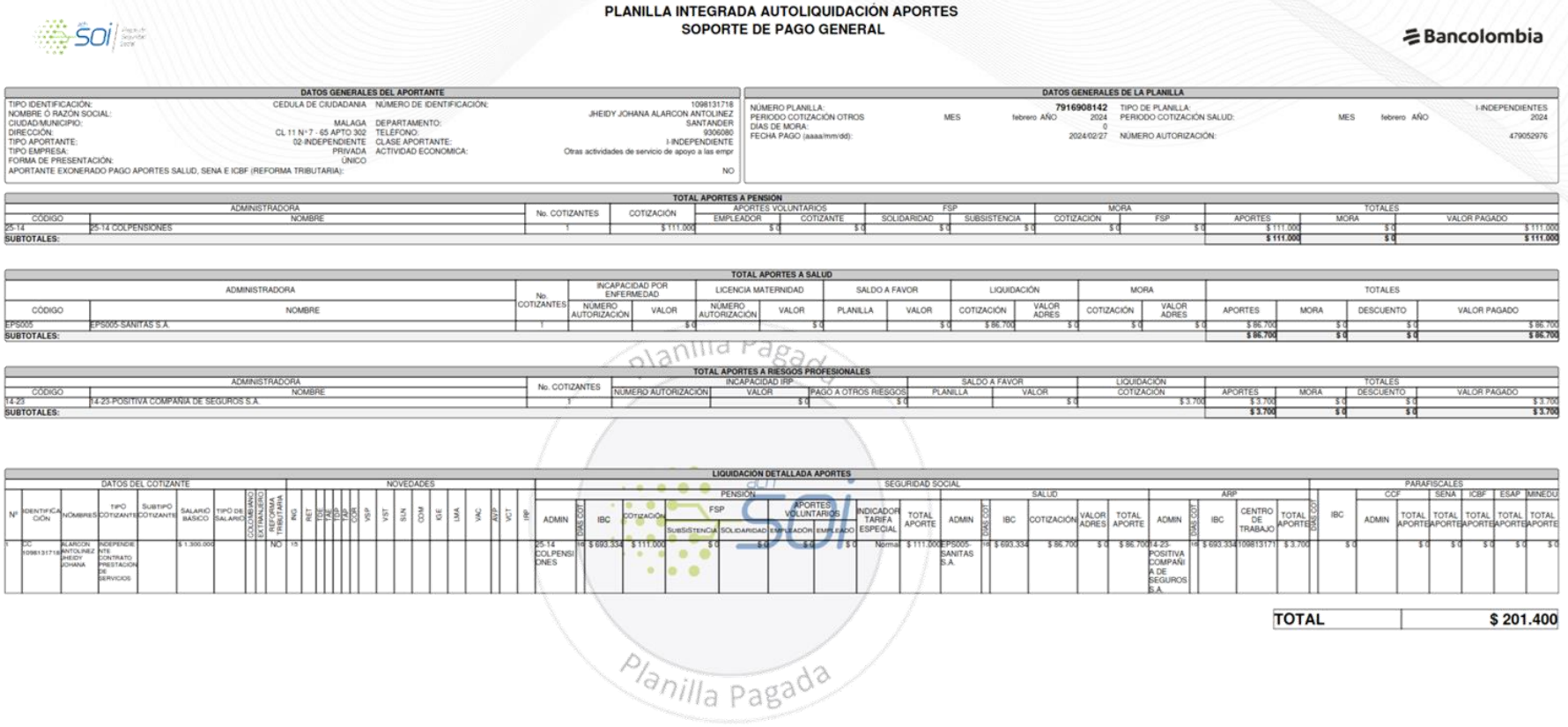
- Actualización de datos en plataforma SI contratista





ANEXO 9

- Actualización de datos en plataforma SI contratista



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098131718
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHEIDY JOHANA ALARCON ANTOLINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CL 11 N°7 - 65 APTO 302	TELEFONO:	9306080
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7916908142			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2024
DIAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/02/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			479052976

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 111.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 111.000	$ 0	$ 111.000
SUBTOTALES:										**$ 111.000**	**$ 0**	**$ 111.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 86.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 86.700	$ 0	$ 0	$ 86.700
SUBTOTALES:													**$ 86.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 86.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.700	$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 3.700
SUBTOTALES:									**$ 3.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3.700**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098131718	ALARCON ANTOLINEZ JHEIDY JOHANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	15																25-14 COLPENSIONES	14	$ 693.334	$ 111.000	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 111.000	EPS005-SANITAS S.A.	14	$ 693.334	$ 86.700	$ 0	$ 86.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14	$ 693.334	410981317 1	$ 3.700	14	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 201.400**

Planilla Pagada

ANEXO 10

- Registro fotográfico visita a oficina enlace municipal victimas municipio Cerrito



ANEXO 11

- Registro fotográfico limpio y desinfecto mi lugar de trabajo



Hace constar:

Que el Sr(a) Identificado(a) con cédula de ciudadanía realizó el día / / 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 Identificado(a) con cédula de ciudadanía 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.

Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JHEIDY JOHANA ALARCON ANTOLINEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098131718 el día 24/02/2024 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

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: JHEIDY JOHANA ALARCON ANTOLINEZ

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES

FECHA INICIAL: 15/02/2024 00:00:00

FECHA FINAL: 29/02/2024 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 0,00

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
15/02/2024	27/02/2024	DESARROLLO CURRICULAR	40,00

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES: 40,00

INSTRUCTOR: JHEIDY JOHANA ALARCON ANTOLINEZ

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES