PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga Agosto 20 de 2024

Señor (a)
ALBA YANETH MARTINEZ
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR. 6628805**
Coordinadora de empleo y emprendimiento
Dependencia de empleo y emprendimiento

Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual de Agosto del año 2024

Referencia: No **CO1.PCCNTR. 6628805** 2024

MAURICIO DIAZ GUALDRON identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.015.919. de Barbosa, en mi calidad de Contratista del SENA, en Emprendimiento 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: Valor y forma de pago: Se fija como valor total del contrato la suma de VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTAS Y TRESMIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. ($22.633.833) Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente los días ejecutados en el mes de Agosto de 2024, b) CUATRO (04) pagos iguales por los meses de Septiembre a Diciembre de 2024 por valor de CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($4.885.000) cada uno

Plazo: Será hasta el 31 de Diciembre de 2024.

OBJETO:
Prestar servicios profesionales para brindar acompañamiento a los usuarios de los centros de desarrollo empresarial del SENA y a la gestión de proyectos especiales de emprendimiento, de acuerdo con los lineamientos de la Coordinación Nacional de Emprendimiento, e instrucciones de la Regional y/o el centro de formación, para el cumplimiento de las metas, objetivos e indicadores de la Regional

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Apoyar la gestión e implementación de lineamientos estratégicos establecidos por el SENA.	Cumplimiento de los indicadores del área de emprendimiento. REUNION SEGUIMIENTO SBDC REGIONAL SANTANDER 8 de Agosto	Alistamiento y socialización de metas registro fotográfico informe de evidencias
2	Contribuir en el seguimiento en la puesta en marcha de las empresas creadas en el Fondo Emprender u de otras fuentes de financiación, realizando las atenciones y asesorías correspondiente.	Se realizan invitaciones a entrenamientos virtuales y presenciales a emprendedores con	Evidencias ondrive
3	Participar en los eventos, reuniones, jornadas de orientación y divulgación conforme al procedimiento de emprendimiento y fortalecimiento empresarial y los lineamientos establecidos.	Se realiza orientación a 128 en evento virtual organizado por la unidad de Emprendimiento	Listado registro asistencia enviado al ondrive y sige

4	Registrar la información confiable, oportuna y con calidad de los servicios gestionados en la plataforma tecnológica establecida por la Entidad.	Se registra información plataformas Sigep y ondrive	Formato diligenciado con los asistentes a la orientación, y documentos cargados en el drivey sige
5	Orientar a los emprendedores en las diferentes etapas establecidas para la creación de empresas.	Orientaciones y atención al público en general sobre la oferta de emprendimiento y ruta emprendedora	Registro fotográfico de atención listados de asistencia en ondrive y sige
6	Realizar el acompañamiento e interacción virtual y/o presencial de manera oportuna y de acuerdo con los tiempos establecidos en el procedimiento de emprendimiento y fortalecimiento empresarial.	Realizar el acompañamiento e interacción virtual Burgos Cocina maestra	Documentacion inducción ondrive mes de Abril
7	Atender y asesorar a los Clientes del Centro de Desarrollo Empresarial SENA que lo requieran en sus procesos de Fortalecimiento Empresarial buscando la generación de impacto económico, sostenibilidad y escalabilidad empresarial en las modalidades presencial y virtual	Se realiza socialización e inducción Fortalecimiento Empresarial buscando la generación de impacto económico, sostenibilidad y escalabilidad empresarial en las modalidades	Documentacion inducción ondrive mes de Agosto
8	Gestionar y hacer seguimiento al plan de Acción individual formulado con base en los Lineamientos establecidos por la Coordinación Nacional de Emprendimiento,	Gestión del Formato 5W2H, que permite revisar el porcentaje de realización de metas.	Formato 5W2H ondrive

	según la planeación regional y del Centro de Desarrollo Empresarial, para los programas de Emprendimiento. Empresarial, para los programas de Emprendimiento.		
9	Apoyar con la gestión de las metas del programa de emprendimiento en la regional.	Se realizan orientaciones y entrenamientos a Emprendedores del programa de emprendimiento en la regional	Listados de orientaciones y entrenamientos ondrive y sige
10	Apoyar en la ejecución de los indicadores establecidos por la Dirección Regional de manera proporcional a lo indicado por los lineamientos del SENA.	Se proyecta mes de abril para ir dando cumplimiento a las metas en el CSET	Formato 5W2H

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.	XX	XX	XX	XX
2.	XX	XX	XX	XX

Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a

la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. 7933163835 de la planilla, Nuevo soi Julio (Decreto Ley 2106 de 2019 – "Decreto Ley Antitrámites")

Evidencias en (02) folios

Cordialmente,

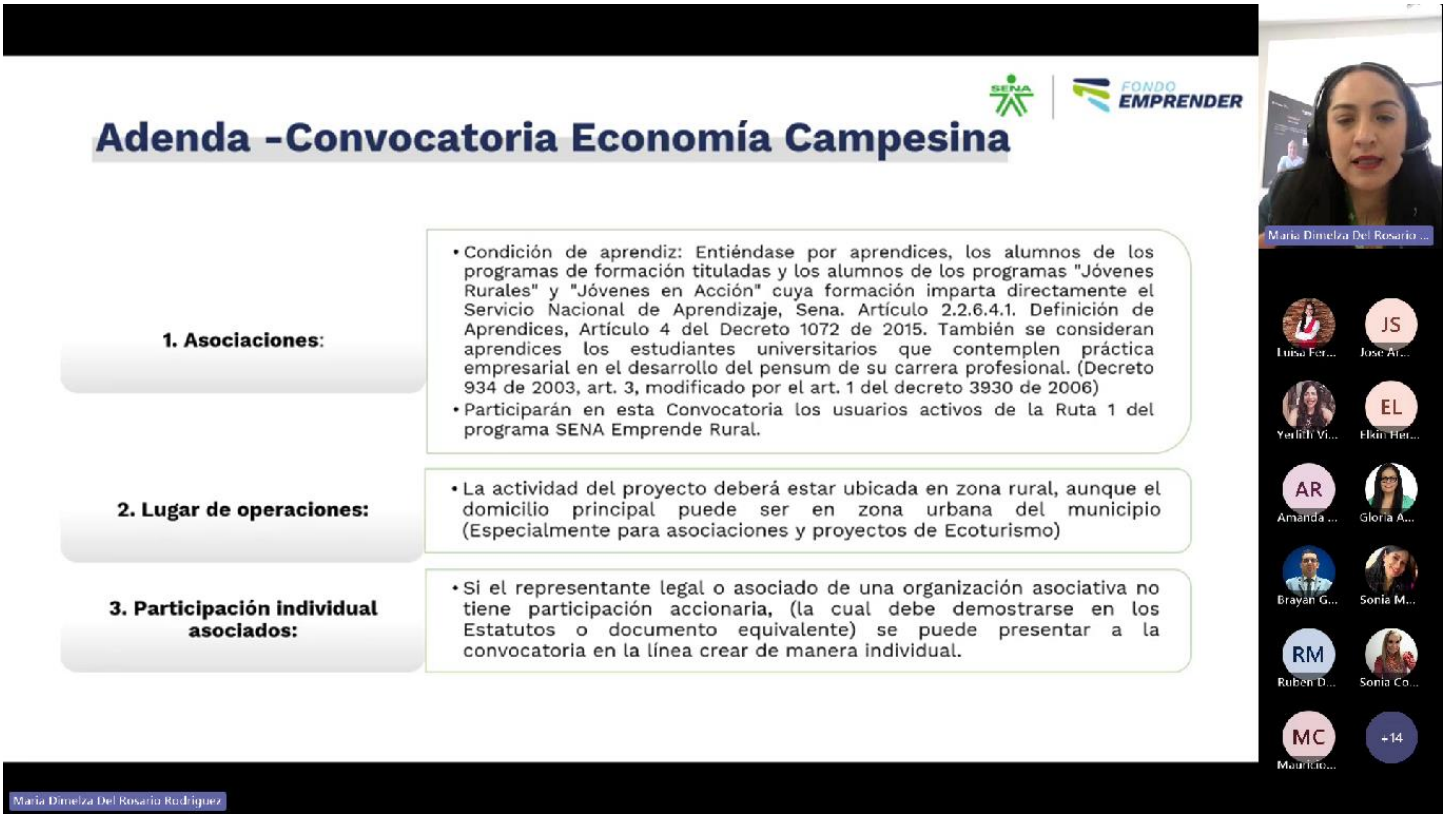
MAURICIO DIAZ GUALDRON
Contratista
C.C. No. 91015919

Recibí a satisfacción:

ALBA YANETH MARTINEZ
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 5918036
Coordinador de empleo y emprendimiento
Dependencia de empleo y emprendimiento
Bucaramanga

Evidencia 1-

REUNION DE SEGUMIENTO EMPRENDIMIENTO REGIONAL SANTANDER Y SER 08 DE AGOSTO del 2024



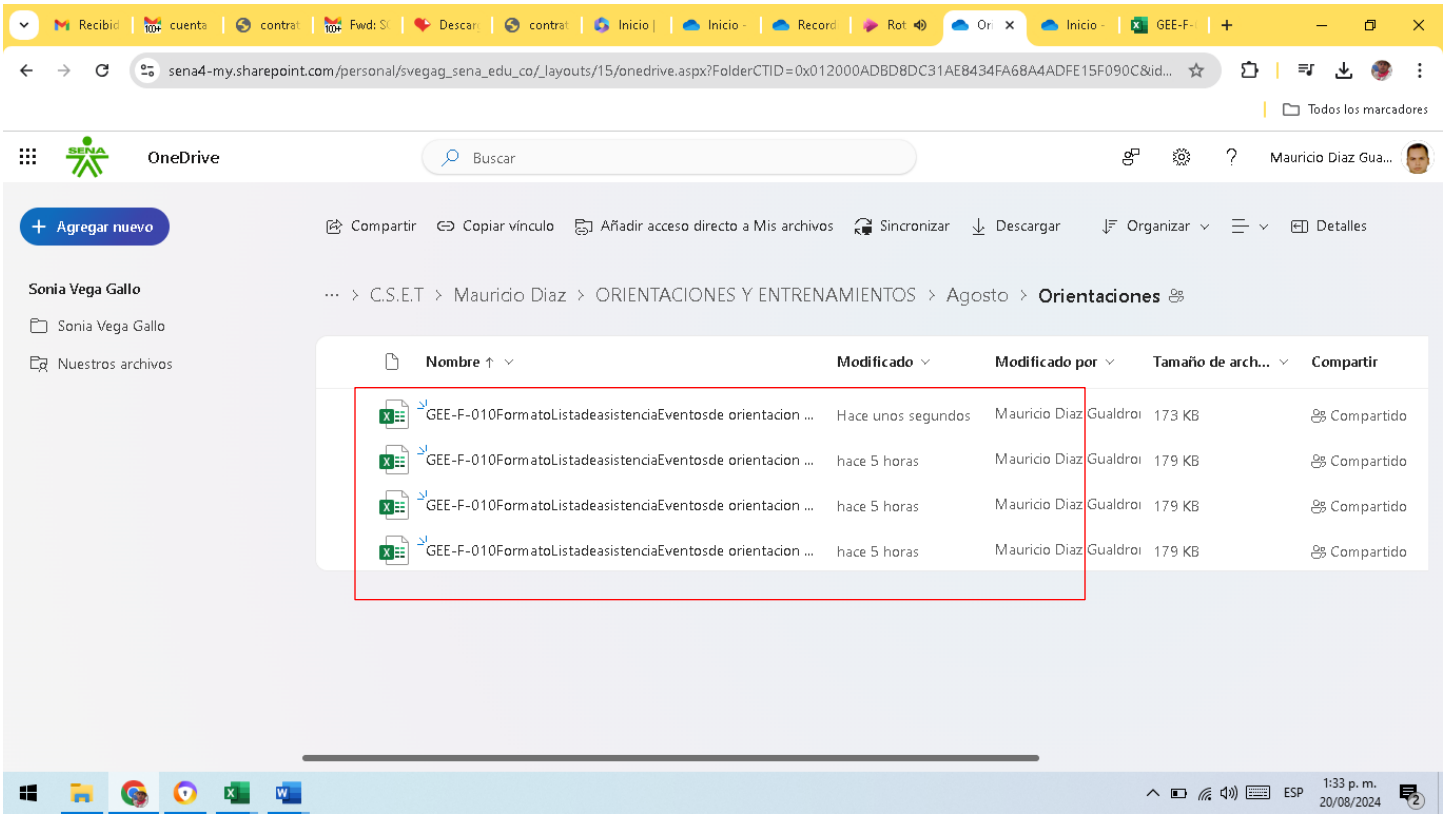
SE REALIZAN ORIENTACIONES Y ATENCION A PÚBLICO EN GENERAL EN LA OFICINA DE EMPRENDIMIENTO DEL CENTRO





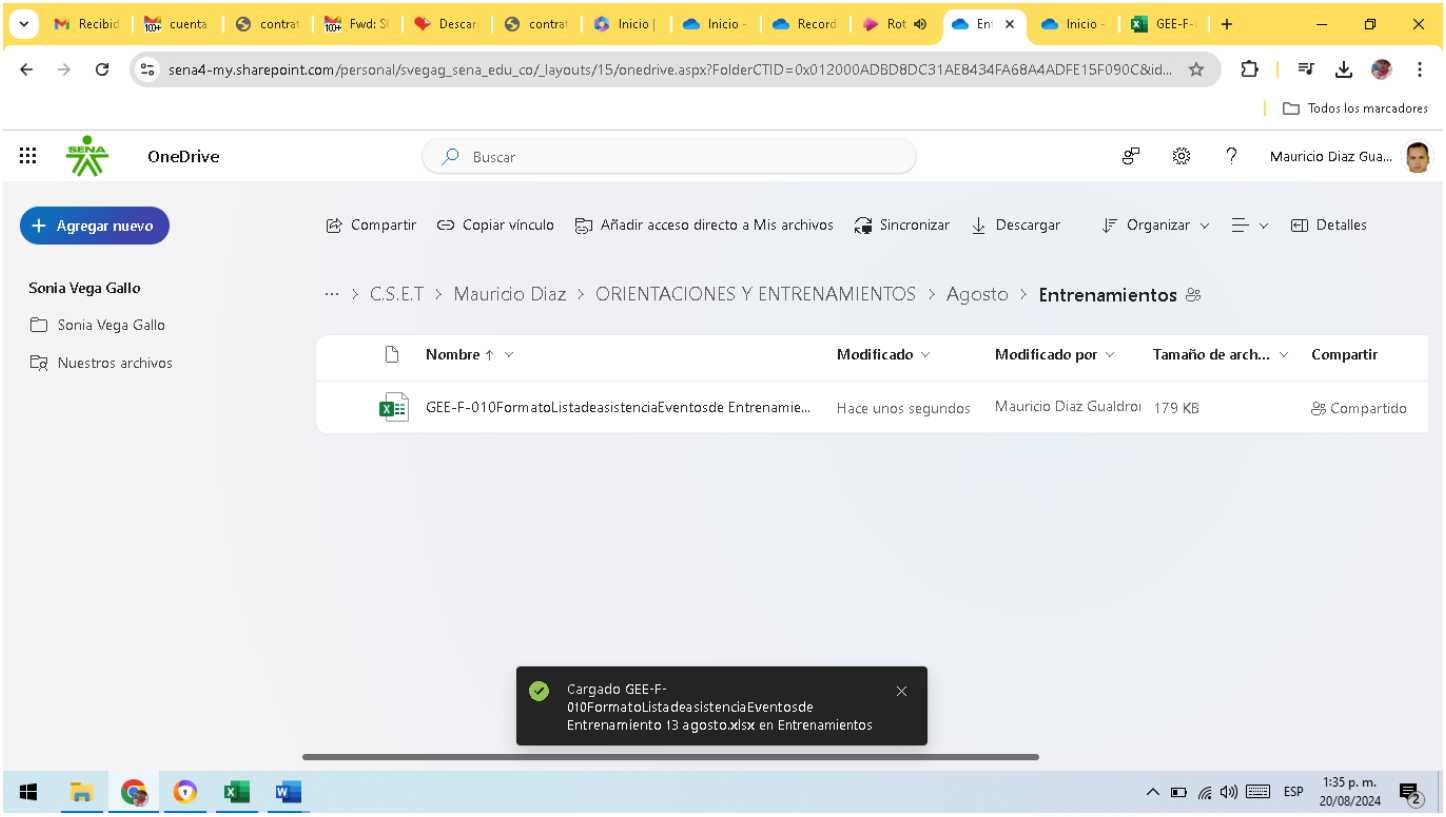
EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: 01 CONTRATO CO1.PCCNTR. 6628805– MAURICIO DIAZ GUALDRON

Orientaciones



EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: 01 CONTRATO CO1.PCCNTR. 6628805– MAURICIO DIAZ GUALDRON

Entrenamientos

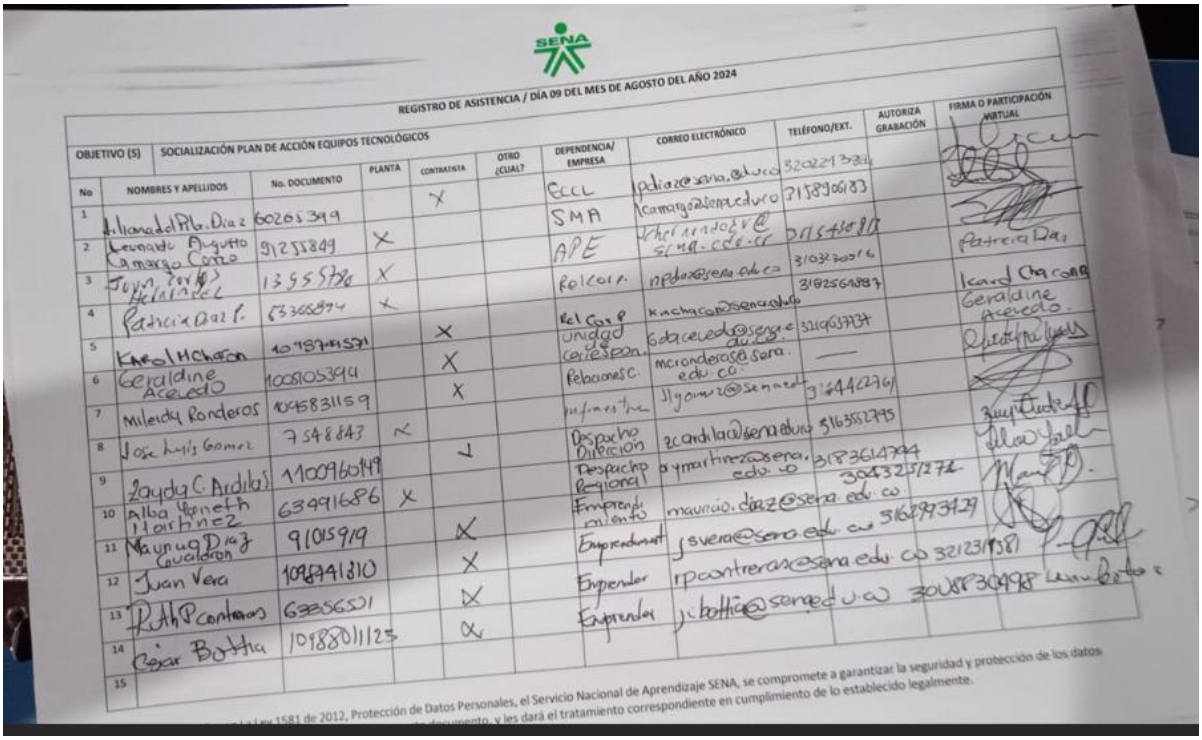



COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
invima | Te Acompaña
Porción
Verifique el tamaño de la porción declarada en la etiqueta del alimento sea la normalmente consumida en una ocasión o porción de consumo habitual; si están acorde a las tablas 5 y 6 de la Resolución 810 de 2021
HELADO GOURMET
EXCESO EN AZÚCARES
EXCESO EN GRASAS SATURADAS
CONTIENE EDULCORANTES
MINSALUD
TORTA DE HELADO
FRUTOS DEL BOSQUE
PESO NETO 900g PORCIONES 12
www.invima.gov.co
Juan Selmen Calderón Pérez


2. Especificaciones de la Tabla de Información Nutricional
Juan Selmen Calderón Pérez

Reunión plan de contingencia TIC Regional





REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 09 DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2024

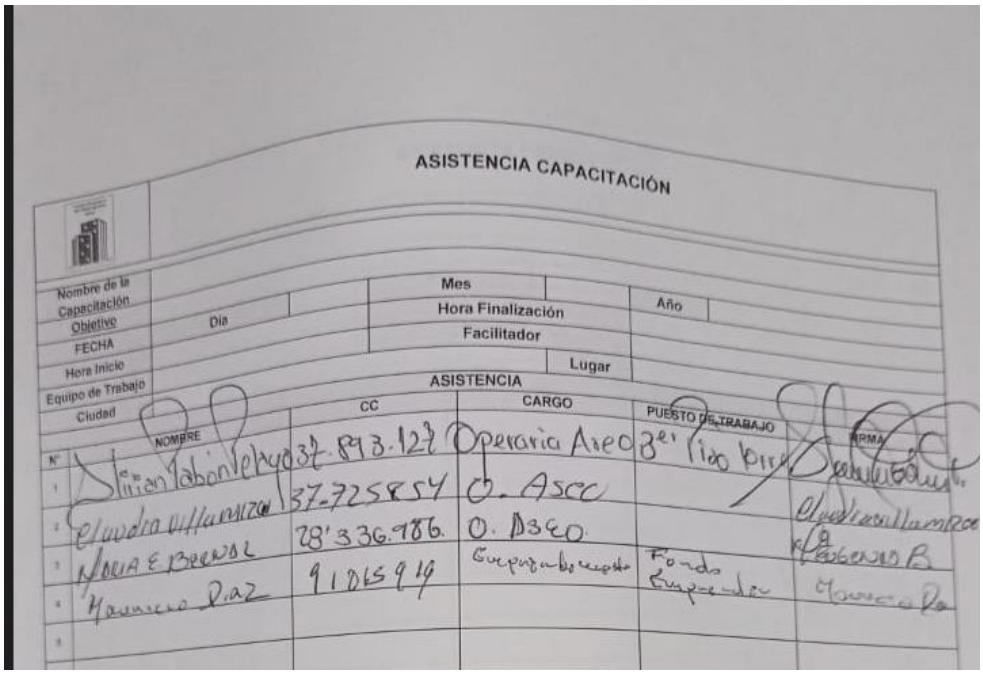
OBJETIVO (S): SOCIALIZACIÓN PLAN DE ACCIÓN EQUIPOS TECNOLÓGICOS

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Alianadel Pilar Diaz	60205399		X		ECCL				
2	Leonardo Augusto Camargo Cortes	91255849	X			SMA				
3	Juan Pablo Hernandez	13955736	X			APE				
4	Patricia Diaz P.	63365894	X			Relcor p.				
5	Karol Mchacon	1098761571		X		Relcor p. Unidad Cerrejon				
6	Geraldine Acevedo	1005105394		X		Relaciones C.				
7	Mileidy Ronderos	1045831159		X						
8	Jose Luis Gomez	7548843	X			Despacho Dirección				
9	Zayda C. Ardila S	1100966149		X		Despacho Regional				
10	Alba Yaneth Martinez	63491686	X			Emprendimiento				
11	Mauricio Diaz Gualdron	91059719		X		Emprendimiento				
12	Juan Vera	1098741810		X		Emprender				
13	Ruth P Contreras	63356531		X		Emprender				
14	Cesar Botta	1098801125		X		Emprender				
15										

...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 ... y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Sensibilización Manejo de Residuos Sólidos





ASISTENCIA CAPACITACIÓN

Nombre de la Capacitación		Mes		Año	
Objetivo	Dia	Hora Finalización			
FECHA		Facilitador			
Hora Inicio		Lugar			
Equipo de Trabajo					
Ciudad					

ASISTENCIA

N°	NOMBRE	CC	CARGO	PUESTO DE TRABAJO	FIRMA
1	Julian Tabon Pelayo	37.893.127	Operaria Aseo	8er Piso Bir	
2	Claudia Villamizar	37.725854	O. Aseo		
3	NORA E BERNAL	28'336.986	O. ASEO		
4	Mauricio Diaz	91.065.919	Cargo laborando	Fondo Empleados	
5					

Salud Ocupacional E.U.
Nit: 900.101.304-2

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Código Prestador 6800103094



COD: F-PS-06

Versión: 5
Marzo 8 de 2019

EMPRESA CONTRATANTE SENA
EMPRESA EN MISIÓN SENA

TIPO CONSULTA: Ingreso — FECHA: 04/02/2020

NOMBRE: MAURICIO DIAZ GUALDRON — C.C.: 91015919 — EDAD: 42 años

DIRECCIÓN: CRA 11 B # 16 15 ROSALES FLORIDABLANCA — TELÉFONO: 3043251274

CARGO: INSTRUCTOR — CIUDAD: Bucaramanga

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES

EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR. AUDIOMETRÍA. OPTOMETRÍA. PRUEBA PSICOTÉCNICA. VOZ

LABORATORIOS: X Análisis de Orina-Análisis de Sangre-Cuadro Hematico-Glicemia-Perfil lipidico

OTROS Psicología

EXAMEN DE INGRESO

CONCEPTO: ***Apto***

ENFASIS DERMATOLGICO SIN EVIDENCIAR PATOLOGIAS
ENFASIS CARDIOVASCULAR CONTROL DE PESO

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARL Control periódico PP por EPS, Remisión a EPS por: NUTRICION,

OCUPACIONALES Control periódico ocupacional, Higiene Postural,

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA Dieta, Ejercicio regular,

Incluir en programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa

PP: Programa de promoción y prevención de la salud. Higiene oral semestral: Citología cervicovaginal anual; Control de testiculo anual; Control de seno anual; Control de prostata anual

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

SE RECOMIENDA AUTOCUIDADO PERSONAL, SEGUIR PROTOCOLOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- CONTROL DE PESO-DIETA Y EJERCICIO REGULAR

HE SIDO INFORMADO (A) DE LOS EXAMENES QUE VAN A REALIZARME Y DOY MI CONSENTIMIENTO PARA ELLO
CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD. TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Dr. Javier Cáceres Báez
Salud Ocupacional
R.M. 02330 lic. 04027

Mauricio Diaz G

JAVIER CACERES BAEZ - Esp. Salud Ocupacional - R.M. 04027 - Licencia 04483

Firma del Trabajador C.C 91015919

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA 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 se evidenció que, **MAURICIO DIAZ GUALDRON** identificado con **CC** No. **91015919**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 12/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 13/08/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

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): 202401018329442.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de agosto de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MAURICIO DIAZ GUALDRON, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 91.015.919 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 203654108, abierta/o desde el 21/10/2019.

Se expide en Bogotá el día 11 del mes de Agosto del año 2024 con destino a: SENA



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4650702618

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

PÓLIZA No:465 - 47 - 994000010573 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO** COD. AGENCIA: 465 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DÍA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	12	8	2024
FECHA DE IMPRESIÓN	12	8	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **MAURICIO DIAZ GUALDRON** IDENTIFICACIÓN: CC **91.015.919**

DIRECCIÓN: KR 11 B 16 15 CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER TELÉFONO: 3043251274

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SENA REGIONAL SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SENA REGIONAL SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

Giro de Negocio: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Descripción Amparos Contrato	Vigencia Desde	Vigencia Hasta	Suma Asegurada
CUMPLIMIENTO	13/08/2024	30/04/2025	2,263,383

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SENA REGIONAL SANTANDER GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° CO1.PCCNTR.6628805 DE FECHA DEL 13 DE AGOSTO DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE EMPRENDIMIENTO, E INSTRUCCIONES DE LA REGIONAL Y/O EL CENTRO DE FORMACIÓN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS, OBJETIVOS E INDICADORES DE LA REGIONAL

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA	TOTAL A PAGAR:
$*** 2,263,383.30	$*** 25,000.00	$*** 11,000.00	$*** 6,840.00	$*** 42,840.00

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
BGA CONSULTORES DE SEGUROS LTDA	9633	100.00			

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000070004650702618

Mauricio Diaz Gualdron
FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 791 9180
Fax: (601) 458 7174 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoria@solidaria.com.co
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MAURICIO DIAZ GUALDRON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91015919 realizó el día 15/08/2024 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:

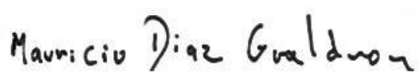
Yo MAURICIO DIAZ GUALDRON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91015919 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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.



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) MAURICIO DIAZ GUALDRON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 91015919 el día 15/08/2024 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

