SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL HUILA

CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**41**
Código Centro	**952810**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**04122-751546**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MAIRA YISET MUÑOZ MOLINA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.082.775.675	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lizethmu@gmail.com	**Número de Cuenta:**	076700115314
IP/Nº de contacto:	3214842	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7680535/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**62025**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL O VIRTUAL, EN LA ESPECIALIDAD DE SALUD / ENFERMERÍA EN EL CGDSS.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2025 Al 31/10/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 13.185.265
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 42.468.818
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 8.585.754

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 980.310	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.579.821**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.757.521**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9492396153**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 44.900	$ 44.900
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 32.784.341	$ 1.253.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.467.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.757.521,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.579.821,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8523 - PITALITO	33.479,00	0,600%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.566.032,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestación de servicios profesionales de carácter temporal, para la ejecución de la Formación Profesional Integral en el Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano del SENA Regional Huila y su área de influencia, en la especialidad de SALUD/ENFERMERIA y afines al perfil de instructor. Impartir y apoyo en formación profesional integral en practica: Del titulado: técnico enfermería id ficha: 3138459 y en complementaria de primeros auxilios id ficha 3316414. Se realizo pago de planilla de seguridad en aportes en línea, N° planilla 9492396153 correspondiente al mes de octubre

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

Maira Yiset Muñoz Molina

MAIRA YISET MUÑOZ MOLINA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

ANDREA PATIÑO VILLARRAGA
INSTRUCTOR G18

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/10/25 08:12:03 USUARIO: SIC - C.C. 1082775675

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082775675		MUÑOZ MOLINA MAIRA YISET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 3 NRO 10 53	SAN AGUSTIN-HUILA	8360752	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1801914159	9492396153	I	2025/11/20	2025/09/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$569,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	1082775675	MUÑOZ MOLINA MAIRA YISET	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	

NOVEDADES

No.	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1																										

Total **Afiliados(1)**

PLANILLA PAGADA

2025/10/15 08:07 a. m.

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.839.804	No		COLFONDOS	30	$ 1.839.804	16%	SIN RIESGO	$ 294.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.839.804	12,5%	$ 230.000	$
																					$ 294.400						$ 230.000	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 230.000			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.839.804	2,436%	3	$ 44.900	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 230.000						$ 0						$ 44.900				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082775675		MUÑOZ MOLINA MAIRA YISET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 3 NRO 10 53	SAN AGUSTIN-HUILA	8360752	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1801914159	9492396153	I	2025/11/20	2025/09/25	BANCO DAVIVIENDA	0	$569,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,900	$0	$0	$44,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$44,900	$0	$0	$44,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				1	$569,300	$0	$0	$569,300

Gmail Lizeth Molina <lizethmu@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1801914159

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 25 de septiembre de 2025, 13:01
Para: lizethmu@gmail.com

¡Hola, MAIRA YISET!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 569.300

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9492396153

Fecha de la transacción: 25/09/2025

CUS: 1801914159

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHgtorres	GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952810	CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 2 de septiembre de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	84225	**Fecha Solicitud**	2025-08-28	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-952810 CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-09-02	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2425	**Dependencia Solicitante**		952845 CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2025/09/02 13:06:13 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

MAIRA YISET MUÑOZ MOLINA	CC: 1082775675	INSTRUCTOR AREA DE SALUD	Autorizada	2025-09-03 2025-09-06 2025-09-10 2025-09-17 2025-09-24	2025-09-03 2025-09-06 2025-09-10 2025-09-17 2025-09-24	HUILA / PITALITO	HUILA / ISNOS	0,5	No	50	2,5	4.599.511,00	235.178,00	587.945,00	392.365,00	980.310,00	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL AL TÉCNICO EN ENFERMERIA ID FICHA 3316414 EN LA VEREDA LAS DELICIAS DEL MUNICIPIO DE ISNOS HUILA.
											Totales Solicitud de Comisión			**587.945,00**	**392.365,00**	**980.310,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL AL TÉCNICO EN ENFERMERIA ID FICHA 3316414 EN LA VEREDA LAS DELICIAS DEL MUNICIPIO DE ISNOS HUILA.

ORDENADOR DEL GASTO

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHgtorres	GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952810	CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO-HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 2 de septiembre de 2025	

Identificacion:	82391514	Nombre:	GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION Y DE DESARROLLO SOSTENIBLE SURCOLOMBIANO - HUILA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	GINA ANDREA ARCOS AVILA	Fecha Verificación:	02/09/2025 12:22:51

Firmado digitalmente por:
Nombre: GABRIEL FERNANDO TORRES PRIETO
Cédula de ciudadanía: 82391514
Usuario SIIF: MHgtorres
2/09/2025 1:06:25 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Pitalito, 26 de septiembre del 2025

PRESENTADO A: Gabriel Fernando Torres Prieto

ORDEN DE VIAJE No: **84225**	**FECHA DE INICIO:** **3/09/2025**	**FECHA DE FINALIZACION:** **24/09/2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO **PITALITO – ISNOS- VDA DELICIAS**	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** **CGDSS**	**OTRA:**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir Formación Profesional Integral en el complementario de primeros auxilios Id ficha: 3316414 en la verdad las delicias del municipio de Isnos

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Desplazamiento ruta de ida: Pitalito – Isnos- vereda delicias
Medio transporte: terrestre

Competencia: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud

RESULTADOS:

1. reconocer marco normativo general de la atención en primeros auxilios teniendo en cuenta lineamientos vigentes.
2. asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos.
3. atender a la persona con alteración de la salud teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías.

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

Día 1: MIERCOLES 3 DE SEPTIEMBRE 2025

RAP: 1. reconocer marco normativo general de la atención en primeros auxilios teniendo en cuenta lineamientos vigentes.

Se llevó a cabo la jornada de formación en la cual los aprendices reconocieron el marco normativo general de la atención en primeros auxilios, teniendo en cuenta los lineamientos vigentes. Como evidencia de este resultado se realizaron actividades de socialización, análisis de normatividad, elaboración de mapas conceptuales y talleres escritos, permitiendo verificar la comprensión de las normas y protocolos aplicables a la atención de emergencias.



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 03 DEL MES DE Septiembre DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir formación profesional integral al complementario en Primeros Auxilios Id Ficha 3316414

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFOND/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Angel Galindez	12168326	X			Icanh	idalas@icanhgov.co	3142924682	SÍ	
	Maribel ortiz	1083909341			Ama de casa		sanchez2014ortiz@gmail.com	3215670900		Mary ortiz
	ARGENIS ORDOÑEZ ORTIZ	36289734			Guia Turistico		argenis003@hotmail.com	313377 5860		ARGENIS ORDOÑEZ
	Diana Bolaños	1084762277		X		ICANH	dbolanos@icanhgov.co	3188371178	SÍ	
	Lucero ordoñez	1084257628					Mary120130@hotmail.com	3165172072		
	Adriana ordoñez	1084251825			Ama casa.		Adriortiz11@gmail.com	3103172237		
	Nelson Andrés Cerón	1084253118			Vigilante	ICANH	nelsonceron.us@yahoo.com	3103377763		Nelson Acerón
	Nilen Jurado M	1084250290			Estudiante		Juradomunoznilen@Gmail.com	3103166559		Nilen Jurado M.
	Yamel Galeche Ortiz	12170624		X		ICANH	Galeche.ortiz.yamel2517@gmail.com	3174092614	SÍ	
	Oliver Anderson	1084256980			Vigilante	Icanh		3147476192		Oliver Muñoz
	Augusto Erazo	12168851		X		ICANH	erazoac06@gmail.com	3143967706		
	Vicente Montano	12764985				ICANH	montano.vicente6@gmail.com	3124560847		Vicente montano

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.

GOR-F-085 V02

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 03 DEL MES DE Septiembre DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir formación profesional integral al complementario en primeros auxilios id ficha 3318417

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFOND/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Alcira Ortiz	12169281	X			ICANH	alcira.ortiz@icanh.gov.co	3153132654 3147099099	Si	
	Eduwin Hoyos Lozada	12171718	X			ICANH	eduwinhoyoslozada@gmail.com		Si	
	Arnulfo Bolaños	12141931	X			3118384370				
	Alexander Parra	1084250124		X		ICANH	Parra85769gmail.com	3143134428		
	Luis Orlando Muñoz	1084251961			visitante	ICANH	luisorlandomunoz nariño4@5hil.com	3195281586		Orlando M
	Jhon Esteban Gironz	1113696967		X		ICANH	estebangironz979@.	3172694903		
	Johan Jose Montano Santiago Calvache	1084256900				Contratista	Montano98@hotmail.com	3057666369		

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.

GOR-F-085 V02

DÍA 2 SÁBADO 6 DE SEPTIEMBRE 2025

RAP 2. asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos.

Los aprendices realizaron **simulacros de aseguramiento del escenario de emergencia**, identificando riesgos potenciales, delimitando áreas de seguridad y aplicando los protocolos establecidos para proteger a la víctima y a los intervinientes, de acuerdo con los recursos disponibles.





REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 06 DEL MES DE Septiembre DEL AÑO 2023

OBJETIVO (S): Impartir formación profesional al complementario en Primeros auxilios

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Diana Bolaños A	1084262227		X		ICANH	dbolanos@icanh.gov.co	3222350319	SI	
	Alexandra Ocaña	36289734				Guia	arjenu0038hotmail.com	3133775860		
	Lucero Ordoñez	1084257628				Guia	Marylco130@hotmail.com	3165172072		
	Maribel ortiz s.	1083904341			Amadecasa		sanchez2014ortiz@gmail.com	3213675900	si	
	Yamel Galvache Ortiz	12170624		X		ICANH	Galvachor.mef2517@gmail.com	3118092614	si	
	Augusto Erazal	12168851		X		ICANH	cyazoacoc@gmail.com	3143967926	Si	
	Nilen Jurado	1084250290			Estudiante		Iuradomunozniles@Gmail.com	3105166554	Si	
	Adriana ordoñez	1084251825			Ama de Casa		Adriorte@hotmail.com	3103172237	Si	
	Angel Galindez	12168326	X			Icanh.	iddaz@icanh.gov.co	3142924682	Si	
	Luis Orlando Muñoz	1084251961			Visitante	ICANH	luis orlando munoz navia4@hotmail.com	3115281596	Si	
	John Jairo Narbaez Santiago Calzada	1084238900			Contratista	Nbarbaez@icanh.gov.co		3057666364	Si	
	Vicente Montero	12169435				Contratista	monteroa vicente6@gmail.com	3134560647		

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.

GOR-F-085 V02

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 06 DEL MES DE Septiembre DEL AÑO 2023

OBJETIVO (S): Impartir formación profesional integral al complementario en Primeros Auxilios

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Oliver Hinestroza	1084256980		Visitante		Icanh		3142122192		Oliver Muñoz
	Esteban Gronza	1113696467		X		ICANH	estebangonza7@gmail.com	3172676948	X	
	Vicente Montero	12169435				Contratista		3134560647		Vicente Montero
	Edwin Hoyos Losada	1217718	X			ICANH	edwinhoyoslosada@gmail.com	3147099079	X	
	Nelson Andres Cerón	1084283168		X		ICANH	andresceron1658@gmail.com	3103377763	X	
	Heiberth Agote	12169288	X			ICANH	heiberthr@hotmail.com	3124786718	X	
	Alcides O.t.	12169251	X			ICANH	alcides.ortiz@gmail.com	3143132615	X	
	Arnulfo Bolaño	13141931	X			ICANH		3183984330	X	
	Alexander Pabón	1084250124		X		ICANH	Pabonalexander85769@gmail.com	3142313128		

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.

GOR-F-085 V02

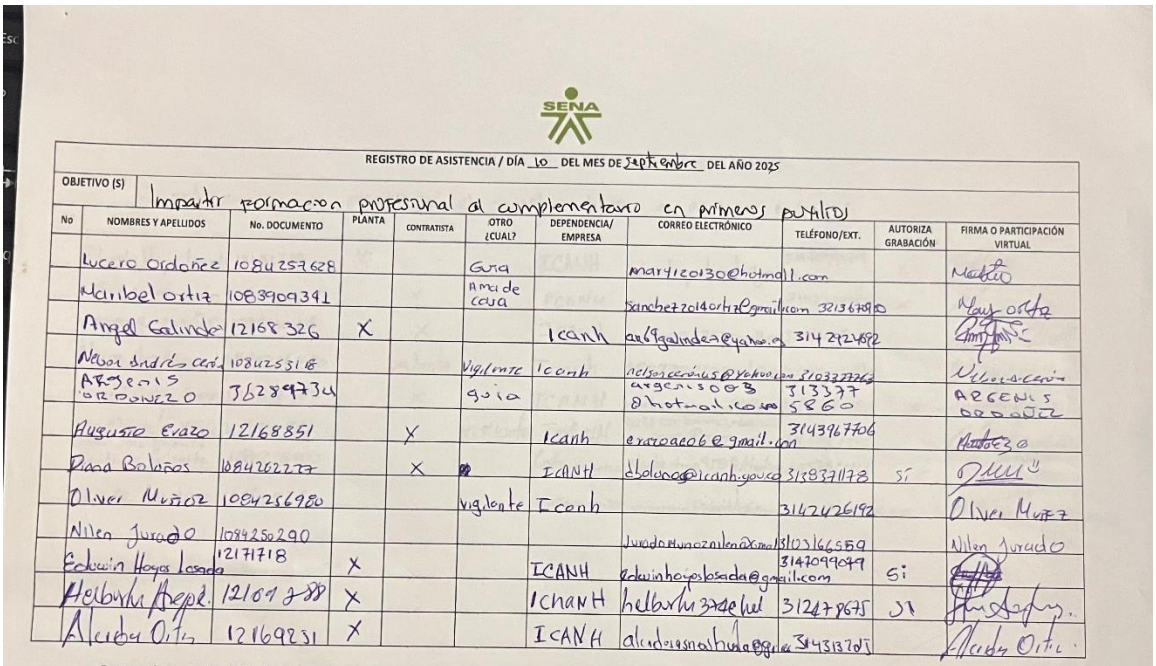
DÍA 3 MIÉRCOLES 10 DE SEPTIEMBRE 2025

RAP 2. asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos.

Se desarrolló una **práctica guiada** en la que los aprendices aplicaron los pasos para evaluar la escena, priorizar la seguridad personal y utilizar adecuadamente los elementos de protección, demostrando la capacidad de asegurar el escenario según la situación presentada.







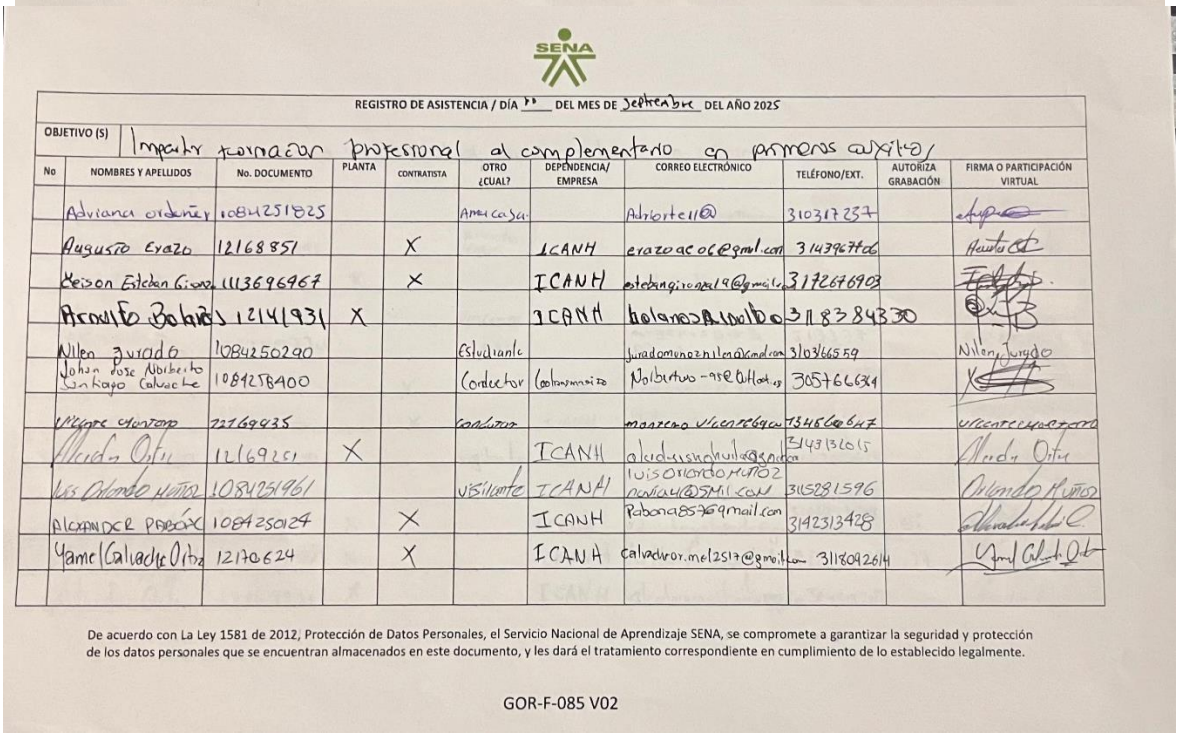
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 10 DEL MES DE septiembre DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir formacion profesional al complementario en primeros auxilios

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Lucero Ordoñez	1084257628			Guia		marylco130@hotmail.com			
	Maribel ortiz	1083909341			Amiga de casa		sanchez2014ortiz@gmail.com	3213678910		
	Angel Calixto	12168326	X			Icanh	angelgalindez@yahoo.c	3142124892		
	Nelson Andrés Cerón	1084253118			Vigilante	Icanh	nelsoncerón15@yahoo.com	3103377263		
	ARGENIS ORDOÑEZ	76289734			guia		argenis003 3133775860 @hotmail.com			
	Augusto Erazo	12168851		X		Icanh	erazoac06@gmail.com	3143967706		
	Dana Bolaños	1084262272		X		ICANH	dbolanos@icanh.gov.co	3158371178	SI	
	Oliver Muñoz	1084256980			vigilante	Icanh		3147426192		
	Nilen Jurado	1084250290					Juradomunoznilen@gmail.com	3103166559		
	Edwin Hoyos Losada	12171718	X			ICANH	edwinhoyoslosada@gmail.com	3147099049	Si	
	Heiburth Arepa	12169788	X			ICANH	heiburth3726@hot	3124786 75	SI	
	Alcides Ortiz	12169231	X			ICANH	alcidesosmarthuila@gmail.com	3143136015		

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.

GOR-F-085 V02



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 11 DEL MES DE septiembre DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir formacion profesional al complementario en primeros auxilios

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Adriana ordoñez	1084251825			Amiga casa		Adriortiz1@	3103172537		
	Augusto Erazo	12168851		X		ICANH	erazoac06@gmail.com	3143967706		
	Keison Esteban Giraldo	1113696967		X		ICANH	estebangiraldo19@gmail.c	3172696903		
	Arnulfo Bolaños	12141931	X			ICANH	bolanosAlbolbo	3118384330		
	Nilen Jurado	1084250290			Estudiante		juradomunoznilen@gmail.com	3103166559		
	Johan Jose Roberto Santiago Calvache	1084258400			Conductor	Colombrmaiz	Roberto-958@hotmail.es	3057666341		
	Vicente Montano	72169935			Cocinero		montano.vicente69@gmail.com	3148669647		
	Alcides Ortiz	12169251	X			ICANH	alcidesosmarthuila@gmail.com	3143136015		
	Luis Orlando Muñoz	1084251961			Visitante	ICANH	luisorlandomuñoz danial@SMIL.com	3165281596		
	ALEXANDER PABÓN	1084250124		X		ICANH	Pabon85769mail.com	3142313428		
	Yamel Calvache Ortiz	12170624		X		ICANH	calvachror.mel2517@gmail.com	3118092614		

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.

GOR-F-085 V02

DÍA 4 MIÉRCOLES 17 SEPTIEMBRE 2025

RAP 3. *atender a la persona con alteración de la salud teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías.*

Los aprendices participaron en una práctica de atención inicial a personas con alteración de la salud, aplicando protocolos de valoración primaria, uso de recursos disponibles y medidas de primeros auxilios según las guías establecidas, garantizando la seguridad y priorización de las necesidades del paciente.





REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 17 DEL MES DE Septiembre DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir formacion profesional al complementario en primeros Auxilios

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Martha Nilen Jurado	1084256290			Estudiante		Jurado.munoznilen@gmail.com	3103166559	SI	Martha Nilen Jurado
	Angel Calindo	12168326	X			Icanh	idduc@icanh.gov.co	3142924492	Si	
	Adriana ordoñez	1084251825			Aseo Casa		Adriorte@gmail.com	3103172237	si	
	Augusto Erazo	12168851		X		Icanh	erazoaeoc@gmail.com	3143967706	SI	
	Yamel Calvachi Ortiz	12170624		X		ICANH	Calvachitor.me12517@gmail.com	3118092614	Si	
	Maribel ortiz	1083909341			Ama de casa		sanchez2014ortiz@gmail.com	3133670900	si	
	Lucero Ordoñez	1084257628			Guia		Mary12013@hotmail.com	3165172072	SI	
	AZGENIS ORDOÑEZ ORTIZ	36289734			Guia		Argenis003@hotmail.com	3133775786		AZGENIS ORDOÑEZ ORTIZ
	Diana Bolaños A.	1084262227		X		ICANH	dbadanos@icanh.gov.co	3222330319	SI	
	Arnolfo Bolaños	12141431	X			ICANH		3118384330	SI	
	Heiberth Angel Lora	12169288	X			ICANH	heiberth3748@hotmail.com	3124986778	SI	
	Alcides Ortiz	12169251	X			ICANH	alcidesmortiz@gmail.com	3143136068	Si	

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.

GOR-F-085 V02

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 17 DEL MES DE Septiembre DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir formacion profesional al complementario en primeros Auxilios

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Edwin Hoyos Lozada	1217718	X			ICANH	edwinhoposlozada@gmail.com	3147099079	X	
	Nelson Andrés cerón	1084253168		X		ICANH	andres.ceron125@gmail.com	3103377263	X	
	ALEXANDER PAGANC	1084250124		X		ICANH	paloma85769@gmail.com	3192313928		
	Oliver Arnolson	1888256480		vigilante		Icanh	880339429gmail.com	3142426492		
	Yeison Esteban Giron	1113696967		X		ICANH	estebangironal99@gmail.com	3172676903	X	
	Luis Orlando Muñoz	1084251961			vigilante	ICANH	luisorlandomunoz1	3115281596		
	Johan Jose Norberto Santiago Calvache	1084258400				Contratmuro	Norbertwo98@outlook.es	3057666354		
	Vicente Guanzino	12769935				Contratmuro	mizarcano.vicente26@gmail.com	3134866068		

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.

GOR-F-085 V02

DÍA 5 MIÉRCOLES 24 DE SEPTIEMBRE 2025

RAP 3. *atender a la persona con alteración de la salud teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías.*

Se desarrolló un ejercicio de simulación de casos clínicos en el que los aprendices identificaron signos y síntomas de urgencia, activaron el sistema de emergencia y brindaron atención básica siguiendo los lineamientos de los protocolos institucionales y las guías vigentes.





REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 24 DEL MES DE Septiembre DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir formación profesional Integral al complementario en primeros Auxilios In Ficha 3316414

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Maribel ortiz S.	1083909341			Ama de casa		Sanchez2019@gmail.com	3213670900	Si	Maribel ortiz
	Lucero ordoñez	1084257628			Guia		mary120130@hotmail.co	3165172072		Lucero
	Argenis ordoñez	1628947 34			Guia		Arg.ordonez@sena.edu.co	3173775880		Argenis ordoñez
	Diana Bolaños	1084262227		X		ICANH	dbolanos@icanh.gov.co	3223503119	Si	
	Esteban Gironza	1113696467		X		ICANH	estebangironza19@gmail.com	3172676903	Si	
	Angel Galvidez	12156326	X			Icanh	idalas@icanh.gov.co	3142924682	Si	
	Nilen Jurado M	1084250290			Estudiante		Juradomunoznilen@gmail.com	3103166859	Si	Martha Nilen J.
	Adriana ordoñez	1084251825			Ama de Casa		Adriortell@gmail.com	3103172237	Si	

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.

GOR-F-085 V02

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 24 DEL MES DE Septiembre DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Impartir formación profesional Integral al complementario en primeros Auxilios In Ficha 3316414

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Maribel ortiz S.	1083909341			Ama de casa		Sanchez2019@gmail.com	3213670900	Si	Maribel ortiz
	Lucero ordoñez	1084257628			Guia		mary120130@hotmail.co	3165172072		Lucero
	Argenis ordoñez	1628947 34			Guia		Arg.ordonez@sena.edu.co	3173775880		Argenis ordoñez
	Diana Bolaños	1084262227		X		ICANH	dbolanos@icanh.gov.co	3223503119	Si	
	Esteban Gironza	1113696467		X		ICANH	estebangironza19@gmail.com	3172676903	Si	
	Angel Galvidez	12156326	X			Icanh	idalas@icanh.gov.co	3142924682	Si	
	Nilen Jurado M	1084250290			Estudiante		Juradomunoznilen@gmail.com	3103166859	Si	Martha Nilen J.
	Adriana ordoñez	1084251825			Ama de Casa		Adriortell@gmail.com	3103172237	Si	

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.

GOR-F-085 V02

Nota: Gastos de desplazamiento:

3 septiembre 2025



6 septiembre 2025



10 septiembre 2025



17 septiembre 2025



24 septiembre 2025



TARIFA (A B C)	VR. VIÁTICO DIARIO	DÍAS	TOTAL, VIÁTICOS	GTOS TRANSPORTE POR COMISION	TRANSPORTE AÉREO	OTROS GASTOS (Entre Terminales)	VALOR TOTAL LEGALIZADO
c	$235.178	2.5	$ 587.945	$260.000	0	$132.365	$980.310

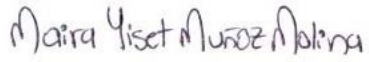
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Impartir formación profesional integral enfocada al área de la salud	**MAIRA YISET MUÑOZ MOLIA**	**30/09/2025**

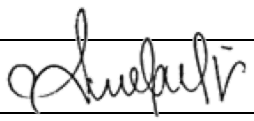
CONCLUSIÓNES:

Los aprendices lograron reconocer el marco normativo que regula la atención en primeros auxilios, comprendiendo la importancia de aplicar las disposiciones legales y protocolos vigentes en situaciones de emergencia.

Se evidenció la capacidad de los aprendices para asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia, identificando riesgos, utilizando los recursos disponibles y aplicando las medidas de seguridad establecidas.

Los aprendices demostraron habilidades para atender a personas con alteración de la salud, aplicando protocolos y guías de actuación, priorizando la seguridad del paciente y el uso adecuado de los recursos.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
MAIRA YISET MUÑOZ MOLINA	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADORA ACADEMICA	ANDREA PATIÑO	

	Versión: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
NOMBRE DEL FORMATO
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	x	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**		

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**22/08/2025**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
MAIRA YISET MUÑOZ MOLINA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1082775675**
CONTRATO	**No.**	**7680535**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	26	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral en los programas de formación laboral, formación tecnológica y formación complementaria, en las modalidades presencial o virtual, en la especialidad de SALUD / ENFERMERIA en el Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano SENA Regional Huila y en los municipios de su cobertura.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Gestión y Desarrollo Sostenible Surcolombiano**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Gabriel Fernando Torres Prieto				**CARGO**	Subdirector G02 (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Andrea Patiño Villarraga				**CARGO**	Coordinador Académico		

RUTA	**Pitalito - Isnos- verada delicias - Isnos- Pitalito**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL				**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Huila		**ENTIDAD O EMPRESA:**	Parque alto de las piedras	**CONTACTO**	3112833519	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**3**	**9**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**24**	**9**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir Formación Profesional Integral al técnico en enfermeria; Id ficha: 3316414 en la vereda las delicias del municipio de isnos Huila.						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Cumplir el objeto del contrato de manera personal, disponiendo de toda su capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalismo y eficiencia en su desarrollo, que derive en excelente calidad de la formación a impartir, en el área que se ha contratado, cumpliendo con la programación establecida por la Coordinación Académica, en los lugares establecidos para impartir la formación y de acuerdo con el diseño y desarrollo curricular de losprogramas y los lineamientos establecidos en el Procedimiento de Ejecución de la Formación sobre una base de ciento sesenta (160) horas por periodo mensual.

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Dia Inicio	**3**	**9**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				**Pitalito - isnos - vereda delicias**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
3	**HORA: 5:00AM**	**Desplazamientos ruta de ida: Pitalito - isnos - vereda delicias**		
	HORA 6:00 AM	Impartir formación Profesional Integral en el complementario de PRIMEROS AUXILIOS ID ficha 3316414. COMPETENCIA A DESARROLLAR: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud RESULTADOS: 1. reconocer marco normativo general de la atención en primeros auxilios teniendo en cuenta lineamientos vigentes.		
	HORA: 9:00 AM	Receso		
	HORA: 9:30 AM	Impartir formación Profesional Integral en el complementario de PRIMEROS AUXILIOS ID ficha 3316414. COMPETENCIA A DESARROLLAR: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud RESULTADOS: 1. reconocer marco normativo general de la atención en primeros auxilios teniendo en cuenta lineamientos vigentes.		
	HORA: 2:00 PM	**Desplazamientos ruta de regreso: vereda delicias- isnos- Pitalito**		

Dia 2	**6**	**9**	**2025**	
Actividades a ejecutar:				
	HORA: 5:00AM	**Desplazamientos ruta de ida: Pitalito - isnos - vereda delicias**		
	HORA 6:00 AM	Impartir formación Profesional Integral en el complementario de PRIMEROS AUXILIOS ID ficha 3316414. COMPETENCIA PARA DESARROLLAR: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud RESULTADOS: 2. asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos.		
6	**HORA: 9:00 AM**	Receso		
	HORA: 9:30 AM	Impartir formación Profesional Integral en el complementario de PRIMEROS AUXILIOS ID ficha 3316414. COMPETENCIA PARA DESARROLLAR: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud RESULTADOS: 2. asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos.		
	HORA: 2:00 PM	**Desplazamientos ruta de regreso: vereda delicias- isnos- Pitalito**		
Dia 3	**10**	**9**	**2025**	
Actividades a ejecutar:				
	HORA: 5:00AM	**Desplazamientos ruta de ida: Pitalito - isnos - vereda delicias**		
	HORA 6:00 AM	Impartir formación Profesional Integral en el complementario de PRIMEROS AUXILIOS ID ficha 3316414. COMPETENCIA PARA DESARROLLAR: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud RESULTADOS: 2. asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos.		
10	**HORA: 9:00 AM**	Receso		
	HORA: 9:30 AM	Impartir formación Profesional Integral en el complementario de PRIMEROS AUXILIOS ID ficha 3316414. COMPETENCIA PARA DESARROLLAR: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud RESULTADOS: 2. asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos.		
	HORA: 2:00 PM	**Desplazamientos ruta de regreso: vereda delicias- isnos- Pitalito**		
Dia 4	**17**	**9**	**2025**	
Actividades a ejecutar:				
	HORA: 5:00AM	**Desplazamientos ruta de ida: Pitalito - isnos - vereda delicias**		
	HORA 6:00 AM	Impartir formación Profesional Integral en el complementario de PRIMEROS AUXILIOS ID ficha 3316414. COMPETENCIA PARA DESARROLLAR: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud RESULTADOS: 3. atender a la persona con alteración de la salud teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías.		
17	**HORA: 9:00 AM**	Receso		
	HORA: 9:30 AM	Impartir formación Profesional Integral en el complementario de PRIMEROS AUXILIOS ID ficha 3316414. COMPETENCIA PARA DESARROLLAR: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud RESULTADOS: 3. atender a la persona con alteración de la salud teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías.		
	HORA: 2:00 PM	**Desplazamientos ruta de regreso: vereda delicias- isnos- Pitalito**		
Dia 5	**24**	**9**	**2025**	
Actividades a ejecutar:				
	HORA: 5:00AM	**Desplazamientos ruta de ida: Pitalito - isnos - vereda delicias**		
	HORA 6:00 AM	Impartir formación Profesional Integral en el complementario de PRIMEROS AUXILIOS ID ficha 3316414. COMPETENCIA PARA DESARROLLAR: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud RESULTADOS: 3. atender a la persona con alteración de la salud teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías.		
24	**HORA: 9:00 AM**	Receso		
	HORA: 9:30 AM	Impartir formación Profesional Integral en el complementario de PRIMEROS AUXILIOS ID ficha 3316414. COMPETENCIA PARA DESARROLLAR: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud RESULTADOS: 3. atender a la persona con alteración de la salud teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías.		
	HORA: 2:00 PM	**Desplazamientos ruta de regreso: vereda delicias- isnos- Pitalito**		

Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**Terrestre**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$ 132.365**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$ 260.000**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por TORRES PRIETO GABRIEL FERNANDO	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:** Maira Yiset Muñoz Molina
Nombres y Apellidos: **Gabriel Fernando Torres Prieto**	**Nombres y Apellidos:** **Andrea Patiño Villarraga**	
Cargo: **Subdirector (E)**	**Cargo: Coordinadora Académica**	**Nombres y Apellidos:** **Maira Yiset Muñoz Molina**