INFORME DE ACTIVIDADES No. 02	
PERIODO DE EJECUCIÓN: 22 DE JULIO AL 31 DE OCTUBRE DE 2025	
CONTRATO No 098 DEL 27 DE JUNIO DE 2025	
NUMERO DEL PROCESO EN EL SECOP II: SETP-RE-090-2025	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FUNDACION IKIGAI TOLIMA
No. DE IDENTIFICACIÓN	901.578.997-7
DIRECCIÓN	CL 154 No 21 sur -22 TO 9 AP 402 CONJUNTO CAMBULO URB. ARBOLEDA CAMPESTRE – IBAGUE TOLIMA
TELÉFONO/CELULAR	316 4032124
EPS	NUEVA EPS
FONDO DE PENSIONES	PORVENIR
CUENTA BANCARIA	9 dígitos: 236007120 10 dígitos: 0236007120 16 dígitos: 0236000200007120
TIPO DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BBVA
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
OBJETO DEL CONTRATO	DIRA-23 CONTRATAR LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE BIENESTAR, CON EL FIN DE PROPICIAR UN AMBIENTE DE TRABAJO QUE FAVOREZCA EL DESARROLLO DE LA CREATIVIDAD E IDENTIDAD DE LOS FUNCIONARIOS DEL SISTEMA DE TRANSPORTE PUBLICO DE IBAGUÉ S.A.S
PLAZO DE EJECUCIÓN(INCLUYENDO PRÓRROGAS Y/O SUSPENSIONES)	22 DE JULIO AL 31 DE OCTUBRE DE 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (INCLUYENDOADICIONES)	$ 58.631.284 (CINCUENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS)
FECHA ACTA DE INICIO	02/07/2025
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	31/12/2025

ACTIVIDADES POR DESARROLLAR

OBLIGACION No. 1. INVERTIR ADECUADAMENTE LOS RECURSOS DE ESTE CONTRATO A LAS ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL BIENESTAR SOCIAL DE LOS FUNCIONARIOS DEL ENTE GESTOR, BUSCANDO CONDICIONES QUE FAVOREZCAN LA PROTECCIÓN Y EL DESARROLLO INTEGRAL DEL EMPLEADO, EL MEJORAMIENTO DE SU NIVEL DE VIDA Y EL DE SU FAMILIA

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:

Durante el periodo reportado el contratista FUNDACION IKIGAI TOLIMA dio cumplimiento con el objeto del presente contrato, garantizando con los requerimientos técnicos contenidos en el estudio previo, anexo técnico, pliego de condiciones, contrato y propuesta económica.

El contratista destinó los recursos para la planeación y ejecución de eventos institucionales orientados al bienestar, garantizando el cumplimiento de los objetivos del contrato.

Durante el presente cobro FUNDACION IKIGAI TOLIMA, garantizo la entrega de los elementos que se relacionan a continuación, en los eventos del programa de bienestar social de los funcionarios del sistema de transporte publico de Ibagué S.A.S

Relación de actividades ejecutadas en el desarrollo del presente cobro

ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	CANT
3	Dia del funcionario SETP	Entrega de un kit que contenga los siguientes productos: Bolsa de Café especial 500 gr Vaso ligero metálico hecho con doble pared de acero inoxidable con aislamiento al vacío para bebidas calientes con logo institucional	10
4	Dia de los Niños	Bonos para Cine que contenga los siguientes productos: Entrada a cine del niño Entrada a cine del acompañante Refrigerio para el niño (Cine combito) Cada niño se le otorgara un bono de $ 50.000 c/u para Usar en los juegos de un centro Comercial de la ciudad.	5

EVIDENCIA CELEBRACION DIA DEL FUNCIONARIO

Tipo de Celebración: Dia del funcionario
Fecha: 12 de septiembre de 2025
Lugar: Centro Comercial Aqcua – World Trade Center
Objetivo de la Actividad: Realizar la entrega de detalle en el marco del desarrollo de Plan de Bienestar Laboral del Sistema Estratégico de Transporte Publico de Ibague Tolima, la presente actividad Celebración día del funcionario.

REGISTRO FOTOGRAFICO DIA DEL FUNCIONARIOS	
	
	

EVIDENCIA CELEBRACION DIA DE LOS NIÑOS

Tipo de Celebración: **Dia de los niños**
Fecha: 24 de octubre de 2025
Lugar: Centro Comercial Aqcua – World Trade Center
Objetivo de la Actividad: realizar la entrega de los bonos para los hijos de los funcionarios en marco del desarrollo del Plan de Bienestar Laboral

REGISTRO FOTOGRAFICO **CELEBRACION DIA DE LOS NIÑOS – ENTERAGA DE BONOS**



OBLIGACION No. 2. CONTAR CON EL PERSONAL TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO NECESARIO PARA CUMPLIR CON EL PROGRAMA, DE SER NECESARIO ADAPTARSE RÁPIDAMENTE, VINCULANDO Y ENTRENANDO NUEVAS PERSONAS DE ACUERDO CON LAS EXIGENCIAS DEL PROGRAMA Y/O ACTIVIDAD A DESARROLLAR.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
Durante el periodo reportado el contratista FUNDACION IKIGAI TOLIMA garantizo un equipo logístico, administrativo y técnico capacitado, con capacidad de adaptarse a los requerimientos de cada evento.

NOMBRES Y APELLIDOS	CC	CARGO
Jimena Orjuela Avendaño	1.110.508.866	Auxiliar Logístico
Ginna Marcela Castillo Gutiérrez	1.110.507.252	Auxiliar Logístico
Leonel Ulises Rubio Arias	5.996.302	Auxiliar Logístico
Edwin Fabian Nieto Padilla	11.224.368	Auxiliar Logístico
Miguel Andrés Acosta	1.072.744	Auxiliar Logístico

OBLIGACION No. 3. HACER ENTREGA DE LOS MATERIALES, INSUMOS, ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN PARA LOS Y LAS ASISTENTES AL EVENTO, A LA HORA SEÑALADA, EN LAS CANTIDADES Y ESPECIFICACIONES INDICADAS POR EL SUPERVISOR Y ESTABLECIDA EN EL CONTRATO.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
Se realizaron entregas oportunas de refrigerios, insumos y elementos logísticos según las cantidades y especificaciones requeridas por la supervisión del contrato.

Relación de actividades ejecutadas en el desarrollo del presente cobro

ITEM	ACTIVIDAD
3	Dia del funcionario SETP
4	Dia de los Niños

OBLIGACION No. 4. GARANTIZAR BUENAS CONDICIONES DE SALUBRIDAD E HIGIENE DEL PERSONAL QUE DISPONGA EN CADA EVENTO, PRINCIPALMENTE QUE LOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS CUENTEN CON UNA FORMACIÓN ADECUADA Y CUMPLAN CON LAS NORMAS DE HIGIENE Y SANIDAD.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
Durante el periodo reportado el personal manipulador de alimentos disponible para el desarrollo del presente contrato cuenta con la formación requerida para la manipulación de alimentos.

Nombres y apellidos: Francy Janeth Hurtado Martínez
Tipo de Documentos de identidad: Cedula de ciudadanía :
Numero de documento: 40.778.801
Cargo: Manipulador de Alimentos

Anexo Hoja de vida, con los soportes académicos y de experiencia.

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

FUNDACION IKIGAI TOLIMA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Hurtado	Martínez	Francy Janeth

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 40778081 — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 06 MES 02 AÑO 1974

DEPTO CAQUETA

MUNICIPIO PAUJIL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

MULTIFAMILIARES EL TEJAR

PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA

MUNICIPIO IBAGUE

TELÉFONO 3125423642 EMAIL janeth.martines312@hot

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											*TÍTULO OBTENIDO:*
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X 11	MES 12 AÑO 2007

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA), **ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No.SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TC	3	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	9	2003	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION IMIX		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA	IBAGUE	FUNDACIONIMIX@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5158076	DÍA 30 MES 12 AÑO 2024	DÍA 16 MES 05 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MANIPULÑADORA DE ALIMENTOS	ATRAPASUEÑOS	FINCA SAN LUCAS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION IMIX		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA	IBAGUE	FUNDACIONIMIX@GMAIL.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5158076	DÍA 12 MES 08 AÑO 2024	DÍA 24 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MANIPULÑADORA DE ALIMENTOS	ATRAPASUEÑOS	FINCA SAN LUCAS

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CONTRUYAMOS COLOMBIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TOLIMA	IBAGUE	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3226530	DÍA 06 MES 02 AÑO 2023	DÍA 15 MES 12 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MANIPULÑADORA DE ALIMENTOS	SALUD Y NUTRICION	MZ 8 CASA 6 JORDA 8 ETAPA

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION PEQUEÑOS PITUFOS	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: TOLIMA	*MUNICIPIO*: IBAGUE	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3152906756	*FECHA DE INGRESO*: DÍA 07 MES 02 AÑO 2022	*FECHA DE RETIRO*: DÍA 15 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MANIPULADORA DE ALIMENTOIS	*DEPENDENCIA*: SALUD Y NUTRICION	*DIRECCIÓN*: MZ 8 CASA 6 JORDAN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION PEQUEÑOS PITUFOS	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: TOLIMA	*MUNICIPIO*: IBAGUE	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3226530	*FECHA DE INGRESO*: DÍA 03 MES 01 AÑO 2021	*FECHA DE RETIRO*: DÍA 31 MES 12 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO: MANIPULÑADORA DE ALIMENTOS	*DEPENDENCIA*: SALUD Y NUTRICION	*DIRECCIÓN*: MZ 8 CASA 6 JORDAN	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: Construyamos Colombia	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: TOLIMA	*MUNICIPIO*: IBAGUE	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3226530	*FECHA DE INGRESO*: DÍA 20 MES 02 AÑO 2020	*FECHA DE RETIRO*: DÍA 31 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO: MANIPULÑADORA DE ALIMENTOS	*DEPENDENCIA*: SALUD Y NUTRICION	*DIRECCIÓN*: C.C EL PARQUE BODEGA N °9	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: FUNDACION IMIX	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: TOLIMA	*MUNICIPIO*: TOLIMA	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 2762372	*FECHA DE INGRESO*: DÍA 01 MES 01 AÑO 2018	*FECHA DE RETIRO*: DÍA 06 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO: MANIPULÑADORA DE ALIMENTOS	*DEPENDENCIA*: SALUD Y NUTRICION	*DIRECCIÓN*: CARRERA 3#42-19 CASA CLUD	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: Construyamos Colombia	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: TOLIMA	*MUNICIPIO*: IBAGUE	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS: 3226530	*FECHA DE INGRESO*: DÍA 09 MES 03 AÑO 2015	*FECHA DE RETIRO*: DÍA 11 MES 12 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: MANIPULADORA DE ALIMENTOIS	*DEPENDENCIA*: SALUD Y NUTRICION	*DIRECCIÓN*: C.C EL PARQUE BODEGA N °9	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD:	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*:	*PAÍS*:
DEPARTAMENTO:	*MUNICIPIO*:	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS:	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO:	*DEPENDENCIA*:	*DIRECCIÓN*:	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD:	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*: X	*PAÍS*: COLOMBIA
DEPARTAMENTO:	*MUNICIPIO*:	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS:	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO:	*DEPENDENCIA*:	*DIRECCIÓN*:	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD:	*PÚBLICA*:	*PRIVADA*:	*PAÍS*:
DEPARTAMENTO:	*MUNICIPIO*:	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*:	
TELÉFONOS:	*FECHA DE INGRESO*: DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO*: DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO:	*DEPENDENCIA*:	*DIRECCIÓN*:	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	7	6
	7	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

FRANCY HURTADO

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **40.778.081**

HURTADO MARTINEZ

APELLIDOS

FRANCY YANETH

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-FEB-1974**

EL PAUJIL
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-AGO-1992 FLORENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2500100-00741478-F-0040778081-20150823 0046062566A 1 6083476277

La República de Colombia
Y en su nombre

LA INSTITUCION EDUCATIVA JOSÉ DE ACEVEDO Y GÓMEZ

FRESNO - TOLIMA

Aprobado por la Secretaría de Educación del Departamento del Tolima
Según Resoluciones de aprobación No.0994 del 24 de Noviembre de 2006.

Confiere a:

FRANCY YANETH HURTADO MARTÍNEZ
Identificado(a) con cedula de ciudadanía 40.778.081 de Florencia Caquetá

EL TITULO DE

BACHILLER ACADÉMICO

Por haber Cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, Según el decreto 3011 y los planes y programas vigentes.

Acta General de graduación No. 001 Folio No 001 de junio 16 de 2007
Este diploma no debe ser registrado ante la secretaria de educación y cultura del Tolima
Es fiel copia del original

Gilberto Carmona Martinez
Rector

María Odilia Martinez
Secretaria

INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ DE ACEVEDO Y GÓMEZ
Según el decreto 3011 y los planes y programas vigentes.
Aprobación No.0994 del 24 de Noviembre de 2006 Fresno Tolima.

INSCRIPCIÓN DANE 37328001548

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En fresno Tolima a los dieciséis (16) días del mes de junio del año 2007, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último ciclo, los suscritos Rector(a) y secretario(a) en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ DE ACEVEDO Y GÓMEZ. Institución aprobada hasta NUEVA VISITA en el nivel de Educación Media Académica por la Secretaria de Educación departamental para otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

FRANCY YANETH HURTADO MARTÍNEZ
Identificado(a) con cedula de ciudadanía 40.778.081 de Florencia Caquetá

Es copia tomada del libro de Actas Generales de Grado, Folio No. 001 Acta No.001 de fecha dieciséis (16) de junio de 2007 que consta de treinta y uno (31) estudiante, que comienza con **ARISTIZABAL RÍOS DIANA** y cierra con **RUDA IVONNE KARINA**, firmado y sellado por **GILBERTO CARMONA MARTÍNEZ** (Rector) identificado con cédula de ciudadanía No. 5.913.518 de Ibagué y ***MARIA* ODILIA MARTÍNEZ** (Secretaria) identificada con cédula de ciudadanía No 28.739.563. De fresno.

Esta Acta es copia fiel del original.

Dada en Fresno Tolima a los dieciséis 16 días de junio 2007.

GILBERTO CARMONA MARTÍNEZ
CC. 5.913.518 de Ibagué
RECTOR

MARÍA ODILIA MARTÍNEZ
CC. 28.739.563. De fresno
SECRETARIA

La República de Colombia
El Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

"POLIBAGUÉ LTDA."

Ibagué - Tolima

Aprobado con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 1700 - 02057 del 10 agosto de 2023, por medio de la cual se modifica la licencia de funcionamiento a la institución para trabajo y desarrollo humano denominada "Politécnico Americano Ibagué Ltda." Del municipio de Ibagué, por cambio de razón social a **POLIBAGUE LTDA.** La SEM Ibagué, incluye la fusión del Instituto Técnico Laboramos S.A.S. genero Resolución de Registro de Programa 1050-004414 del 27 de noviembre del 2018 para los programas Técnico Laboral por Competencias en: Auxiliar en Enfermería, Servicios Farmacéuticos, Administrativo en Salud y Salud Pública

Confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional
A:

FRANCY YANETH HURTADO MARTINEZ

Identificado (a) con C.C 40.778.081 de Florencia

El título de:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Por haber cursado y alcanzado los objetivos de formación establecidos por la Institución y en cumplimiento del Decreto 4904 del 2009, con una intensidad de 1800 horas.

Polibagué
Competencias para la vida !!

José Humberto Fierro Trujillo
C.C 12.116.190 de Neiva
Director

María Inés Martínez Reyes
C.C 65.752.834 de Ibagué
Coordinadora Académica

Lina Marcela Arias Sarmiento
C.C 65.633.389 de Ibagué
Secretaria Académica

Anotado en el folio No. 113 Libro de Registro No. 002 Número de diploma 787
Dado en la ciudad de Ibagué- Tolima a los 16 días del mes de 09 del año 2023

Powered by CamScanner

SENA
REGIONAL TOLIMA

EL CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION

CERTIFICA

Que FRANCY YANETH HURTADO MARTINEZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 40778081 de Florencia, realizó y aprobó el curso de HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS. con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Ibagué. a los veintiseis (26) días del mes de septiembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

JORGE ENRIQUE MONTEALEGRE HERNANDEZ
Subdirector CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION
REGIONAL TOLIMA

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9226001985951CC40778081E.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

FRANCY YANETH HURTADO MARTINEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 40.778.081

Cursó y aprobó la acción de Formación

ELABORACION DE ALIMENTOS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los nueve (09) días del mes de julio de dos mil veinte (2020)

Firmado Digitalmente por

OMAR BARRAGAN CAICEDO
Subdirector (E)
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL TOLIMA

67589437 - 09/0/2020
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9310003221454CC 40778081C.

FUNDACION LOS PEQUEÑOS PITUFOS
NIT: 900.576.662-2

C-RL-472-2022

CERTIFICA:

Que entre la señora **FRANCY YANETH HURTADO MARTIREZ** identificada con cédula de ciudadanía número 40778081 y la **FUNDACION LOS PEQUEÑOS PITUFOS**, se suscribió contrato de trabajo a término fijo, con fecha de inicio desde el 07/02/2022 hasta el 15/12/2022, contratado(a) para el cargo de **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** del programa CDI INSTITUCIONAL.

Desempeñando las siguientes funciones:

Con el Servicio: • Organizar los alimentos en las áreas destinadas para ello, realizando la respectiva rotación de alimentos y verificación de fechas de vencimiento • Asegurar las condiciones de higiene del área de almacenamiento, preparación y servicio de alimentos. • Almacenar, preparar y servir alimentos de acuerdo con la derivación de menús y las buenas prácticas de manufactura – BPM, • Informar periódicamente al profesional de apoyo en salud y nutrición y a la coordinación, del estado, calidad y cantidad de los productos que ingresen para el cumplimiento de la función. • Realizar los procesos de desinfección y limpieza en los tiempos y con las cantidades establecidas en el protocolo del servicio de alimentación.

Con el Talento humano: • Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano • Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas de los agentes educativos.

Con los Niños: • Acompañar el equipo de docentes para que el momento pedagógico de la alimentación sea una experiencia enriquecedora, a través del buen trato, la buena atención en el servicio y la calidad del producto servido.

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Ibagué a los Quince (15) días del mes de diciembre de 2022.

Cordialmente,

CLARA INÉS GUILLEN BARÓN
Representante Legal
Fundación los Pequeños Pitufos

Manzana 8 casa 6 Jordán sexta etapa
Tel: 2672518 - 3505389882
colegiopequenospitufos@hotmail.com - Funpitufos@gmail.com

FUNDACION COLEGIO PEQUEÑOS PITUFOS
NIT: 900.576.662

CERTIFICA

Que el señor(a) **HURTADO MARTINEZ FRANCY YANETH**, identificado con C.C. **40778081** laboro en la fundación desde 3/1/2021 hasta 12/31/2021, y se desempeñó en el cargo MANIPULADORA DE ALIMENTOS del programa CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL MEDIO INTITUCIONAL , bajo el contrato de aportes N 73001772021 con el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL TOLIMA CENTRO ZONAL IBAGUE.

Desarrollando Funciones como:

Con el Servicio: • Organizar los alimentos en las áreas destinadas para ello, realizando la respectiva rotación de alimentos y verificación de fechas de vencimiento • Asegurar las condiciones de higiene del área de almacenamiento, preparación y servicio de alimentos. • Almacenar, preparar y servir alimentos de acuerdo con la derivación de menús y las buenas prácticas de manufactura – BPM, • Informar periódicamente al profesional de apoyo en salud y nutrición y a la coordinación, del estado, calidad y cantidad de los productos que ingresen para el cumplimiento de la función. • Realizar los procesos de desinfección y limpieza en los tiempos y con las cantidades establecidas en el protocolo del servicio de alimentación. Con el Talento humano: • Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano • Retroalimentación desde su experiencia para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas de los agentes educativos. Con los Niños: • Acompañar el equipo de docentes para que el momento pedagógico de la alimentación sea una experiencia enriquecedora, a través del buen trato, la buena atención en el servicio y la calidad del producto servido.

Desempeñándose como una persona responsable, honesta y cumplidora de todas sus labores asignadas

Se expide a solicitud del interesado en Ibagué a los veinte ocho (28) días del mes de diciembre de 2021.

Clara Inés Guillen Barón
Representante Legal
Fundación Colegio Los Pequeños Pitufos

Manzana 8 casa 6 Jordán sexta etapa
Tel: 3152906756- 2671934
colegiopequenospitufos@hotmail.com - Funpitufos@gmail.com

Construyamos Colombia

CONSTRUYAMOS COLOMBIA
NIT. 816006359-6

CERTIFICÁ QUE:

La señora **FRANCY YANETH HURTADO MARTINEZ,** identificada con cedula de ciudadanía número 40.778.081 de Florencia Caquetá, tuvo contrato individual de trabajo con la empresa, por obra labor contratada desde el 20 de Febrero de 2020 hasta el 31 de Diciembre de 2020 en el cargo de **MANIPULADORA DE ALIMENTOS.**

Para constancia se firma a solicitud del interesado en la ciudad de Ibagué el día 18 de Enero de 2021.

Sin otro en particular,

Cordialmente,

LUZ ADIELA CORTES BOTERO
Coordinadora Nomina

FUNDACION IMIX
NIT 900.265.071-5

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA

FUNDACION IMIX

CERTIFICA

Que la señor(a) **FRANCY YANETH HURTADO MARTINEZ** identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. **40778081**, laboró con la **FUNDACIÓN IMIX** como **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en la modalidad **CDI INSTITUCIONAL,** municipio de **IBAGUE**, con el siguiente tiempo dedicado y naturaleza de contrato:

- Contrato a término fijo: 28 de Enero de 2019 al 6 de Diciembre de 2019

Se expide a solicitud de la interesado(a) a los Veintitrés (23) días del mes de Diciembre de 2019

Atentamente,

Eugenia V. de Bahamón

EUGENIA V. ROJAS DE BAHAMON
Representante legal
FUNDACION IMIX

Elaboró Auxiliar Administrativa Talento Humano Martha Bonilla

FUNDACION IMIX
NIT 900.265.071-5

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

DE LA FUNDACION IMIX

CERTIFICA

Que la señor(a) **FRANCY YANETH HURTADO MARTINEZ** identificado(a) con la cedula de ciudadanía No.**40778081,** labora en la FUNDACION IMIX como **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** en las modalidades EXTERNADO DISCAPACIDAD en el municipio de IBAGUE

- Con contrato activo a término fijo del 01 de enero de 2018 al 31 DE DICIEMBRE de 2018

Se expide a solicitud de la interesado(a) a los 31 dias del mes de diciembre de 2018.

Atentamente,

EUGENIA V. ROJAS DE BAHAMON
Representante legal

Construyamos Colombia

CONSTRUYAMOS COLOMBIA
NIT. 816006359-6

CERTIFICÁ QUE:

La señora **FRANCY YANETH HURTADO MARTINEZ,** identificada con cedula de ciudadanía número 40.778.081 de Florencia Caquetá, tuvo contrato individual de trabajo con la empresa, por obra labor contratada desde el 09 de Marzo de 2015 hasta el 11 de Diciembre de 2015 en el cargo de **MANIPULADORA DE ALIMENTOS.**

Para constancia se firma a solicitud del interesado en la ciudad de Ibagué el día 03 de Marzo de 2016.

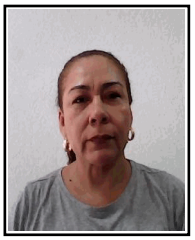
Sin otro en particular,

Cordialmente,

LUZ ADIELA CORTES BOTERO
Coordinadora Nomina

SOMOS
MEDICINA OCUPACIONAL Y LABORAL S.A.S

SOMOS MEDICINA OCUPACIONAL Y LABORAL
NIT: **901 184 145-7**
Dir: **Calle 39B # 4B-76 B/. Macarena Parte Alta**
Cel: **315 623 04 10**
Correo: **somosmedicinaocupacional@gmail.com**
www.somosmedicinaocupacionalylaboral.com
Ibagué, Tolima



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 13.936

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
18 DÍA	01 MES	2025 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	**FUNDACION IMIX**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

HURTADO MARTINEZ FRANCY YANETH	Genero: FEMENINO	Edad: 50 AÑOS 11 MESES 13 DÍAS	Documento de Identificación: CC (Tipo) 40778081 (Número)
Apellidos y Nombres	Teléfonos: 3156230410		

Cargo
MANIPULADORA DE ALIMENTOS

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON RESTRICCIONES

Observaciones: *NO APLICA*

Dentro de la evaluación médica integral realizada, se hizo un especial énfasis en su estado osteomuscular, para establecer su capacidad para movilizar cargas o realizar actividades con movimientos o posturas forzadas, no encontr ándose alteraciones significativas que se considere puedan generar un riesgo aumentado para su salud y seguridad. Este examen es realizado en condiciones de reposo y tiene el car ácter de tamizaje osteomuscular y el hecho de no evidenciarse patología o secuelas de ella, no significa que pueda realizar actividades o tareas que superen su capacidad f ísica. Es necesario implementar todas las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento necesario, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) **N/A**

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
POSICION	TEMPORAL	REALIZAR CAMBIOS DE POSICION DE PIE A SENTADA CADA HORAS , EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE MANERSA CONSTANTE

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

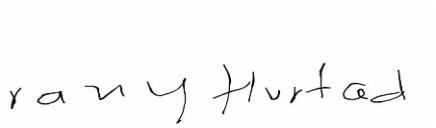
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : NUTRICION	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
OPTOMETRIA ORTOPEDIA GAFAS DE SEGURIDAD FORMULADAS	SVE OSTEOMUSCULAR : CASO SINTOMATICO	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
USAR CORRECCIÓN VISUAL		CONTROL DE PESO
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

TRABAJADOR EN QUIEN SE IDENTIFICARON PATOLOGÍAS O SECUELAS DE ESTAS QUE PUDIERAN CONSTITUIR UN RIESGO, PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DE SU OFICIO CON LAS ADECUADAS MEDIDAS DE SEGURIDAD, SE CLASIFICA EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR DE ACUERDO A LA INFORMACION DISPONIBLE Y EL EXAMEN REALIZADO COMO: CASO SINTOMATICO ; SE DEBE CAPACITAR EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS PROPIOS DE SU TRABAJO, EVITAR REFLEJOS MOLESTOS POR LO QUE CADA 20 MINUTOS SE RECOMIENDA: MIRE A OTRO PUNTO Y CADA 3 HORAS CIERRE LOS OJOS UN MINUTO,REALIZAR PAUSAS ACTIVAS SEGÚN SST, MANTENER HABITOS DE VIDA SALUDABLES, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION, INDUCCION AL CARGO, REALIZAR CAMBISO DE POSTURA DE PIES A SENTADA CADA HORAS HASTA CONTROL POR ESPECIALISTA TRATANTE

Declaro: Que he sido informado sobre la legislación vigente en relación con el resguardo, confidencialidad, custodia y condiciones para la entrega de las evaluaciones medicas ocupacionales. Al firmar el presente consentimiento autorizo al m édico, para la realización del examen médico ocupacional y los exámenes complementarios requeridos. Lo hago de manera consiente. Certifico que las respuestas dadas por mí son la verdad y acepto la concordancia de la presente historia con mis condiciones de salud. Autorizo el suministro a la empresa, de la informaci ón requerida por esta para, el cumplimiento del sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo, bajo los estrictos parámetros de confidencialidad y reserva.

Médico		Aspirante o Trabajador	
Firma:		**Firma:**	
Nombre:	GARCIA TOLOZA DANIEL ALEXANDER	**Nombre:**	HURTADO MARTINEZ FRANCY YANETH
R. M.:	652 **L.S.O.:** 2837 DEL 09 DE OCTUB	**CC:**	40778081

NOMBRE	**FRANCY YANETH HURTADO**
IDENTIFICACION	**40778081**
FECHA	**21 ENERO 2025**

El paciente en mención tiene sus paraclínicos Normales.

Koh de Uñas: Negativo
Frotis Faríngeo: Normal Cultivo Negativo
Coprologico: Negativo para Salmonella y Shiguella.

Asintomático Respiratorio, Asintomático para lesiones En manos.

Manipulador de Alimentos Apto.

Cordialmente,



Firma Especialista
Dr. Alirio Clavijo Guarnizo
Registro No.: 06411
LSST.: 001159 S.S

LABORATORIO Diagnosticar
SALUD, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y OCUPACIONAL

Claudia Patricia Mesa Mejia
NIT. 65749723-9
Calle 44 bis # 2-33 piedrapintadabaja Ibague Tolima
Cel. 310 207 9111 - Tel. 2788233
E-mail. laboratorioclinicodiagnosticar@hotmail.com
diagnosticar.com.co

Código de Seguridad
N1267T33Z42618

DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 42618

Municipio: IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) **Fecha y Hora:** sábado, 18 de enero de 2025 12:08:20 p.m.

Nombres y Apellidos: HURTADO FRANCY YANETH **CC:** 40778081 **Género:** FEMENINO

F. Nacimiento: 06/02/1974 **Edad:** 50 AÑOS 11 MESES 25 DÍAS **Entidad:** FUNDACION IMIX

RESULTADOS DEL LABORATORIO

HEMATOLOGÍA

COPROCULTIVO

COPROCULTIVO:

En la muestra analizada no se observa crecimiento de Unidades Formadoras de Colonias UFC de Salmonella y/o Shiguella sp en medio XLD a las 24, 48 y 72 horas de incubación

FECHA DE INGRESO	FECHA DE ENTREGA
18/01/2025	21/01/2025

Claudia Patricia Mesa Mejia
Bacteriólogo(a) RP: 10038

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)

KOH de uñas (manos): Montaje directo con Hidroxido de potasio.

En la muestra analizada no se observan estructuras micoticas

Claudia Patricia Mesa Mejia
Bacteriólogo(a) RP: 10038

MICROBIOLOGÍA

COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

COLORACION DE GRAM

MUESTRA: FROTIS FARINGEO

No Se Observan Estructuras Similares O Iguales En Su Morfología Y Agrupación A Estafilococos Y O Estreptococos Y Difteria.
Reacción Polimorfonuclear Normal

Claudia Patricia Mesa Mejia
Bacteriólogo(a) RP: 10038

CRONOGRAMA EN EDUCACION SANITARIA DE ALIMENTOS PREPARADOS RESOLUCION 2674 DE 2013.

Nombre:

FRANCY YANETH HURTADO

Unidad	*clase*	*Titulación*	*DURACION*	*FECHA*
1	1.	Evaluación preconceptos	30 minutos	16/01/2025
	2.	Conceptos básicos de alimentos y Perfil del Manipulador yLegislación Alimentaria	30 minutos	
	3.	Calidad, Inocuidad y Trazabilidad de los productos deAlimentos y bebidas comestibles	1 hora	
	4.	Factores de Riesgo de contaminación y Alteración Aspectos Generales de contaminaciónAgentes de Riesgos físicos, químicos, biológicos y antrópicos. Enfermedades Transmitidas por losAlimentos. Enfermedades Zoonoticas	1.5 horas	
	5.	Higiene de la empresa : Higiene de Instalaciones.Higiene Personal	1 Hora	17/01/2025
	6	Higiene de Equipos y Utensilios Como elaborar un Programa de Higiene yDesinfección.	1 hora	
2	7	Taller Como preparar soluciones de limpieza y desinfección?	1 hora	
	8.	Saneamiento Básico. Manejo y Disposición de Residuos sólidos yLíquidos. Control Integral de Plagas. Programa de Mantenimiento de Maquinaria,Equipos y Utensilios Programa de Manejo de Agua	1 hora	
	9	Taller Como elaborar un Programa Saneamiento Básico.	1 hora	18/01/2025
3	10.	Procesos de Manipulación, Recepción de Materia Prima, Transporte, Almacenamiento y conservación, empaque,rotulado.	1 hora	
	11	Como hacer un inventario	1 hora	
	12.	Distribución y Comercialización.	1 hora	
	13	Identificación de Puntos Críticos de Control y enfoque deriesgo en las empresas de Grandes superficies.	1 hora	
	14	Formatos y registros	1 hora	
	15.	Evaluación juegos	1 hora	

DESCRIPCION DE LA CAPACITACION

ALCANCES.

El Plan de capacitación tendrá un reto para el año de 2024 de alcanzar cuatro bases fundamentales así:

1. El conocimiento sobre los factores de riesgo de alteración, contaminación, y cuáles son los puntos críticos de control que se deben monitorear y realizarle seguimiento a los diferentes tipos de alimentos que manejen y la labor que efectúen.
2. La Verificación por parte del Manipulador de Alimentos, sí está cumpliendo con las normas de higiene y sanidad.
3. Generar un habito diario de las operaciones sanitarias de Limpieza, Desinfección en los establecimientos comerciales de preparación de alimentos.
4. Contribuir con el Ambiente en el Manejo adecuado y responsables de los residuos sólidos, Líquidos, para construir cultura del control de calidad e Inocuidad en las unidades de servicio.

ENFOQUES.

El Plan de capacitación estará orientado hacia cuatro enfoques así:

- ✓ Gestión del Riesgo. Adquirir conocimientos sobre los procesos de Recepción, Almacenamiento, conservación, empaque, rotulado y manejo de productos para mitigar, reducir y prevenir factores de riesgo en las unidades de servicio.
- ✓ Puntos Críticos de Control: Conocer, Identificar, evaluar, y realizar seguimiento de los principales puntos críticos de control que tienen la preparación de alimentos y generar cultura de la Trazabilidad de los Productos.
- ✓ Saneamiento Básico. Adquirir conocimientos y aplicar los programas de saneamiento básico de Limpieza, Desinfección, Manejo de Residuos Sólidos, Residuos Líquidos, control de plaga y calidad de agua en las unidades de servicio.
- ✓ Enfoque Trabajo en Equipo: Consiste en preparar a los manipuladores de alimentos en forma individual a través de las capacitaciones virtuales o presenciales y posteriormente en el trabajo de equipo mediante el entrenamiento para que aplique cotidianamente las normas sanitarias en la preparación de alimentos.

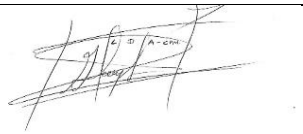
OBJETIVOS.

Conocer los Factores de Riesgo de alteración, contaminación, los puntos críticos de control, las normas de higiene y sanidad en los Procesos de Recepción, Manipulación, Almacenamiento, preparación, Distribución y comercialización de Alimentos, Equipos, Utensilios, Infraestructura y Plan de Saneamiento en los establecimientos comerciales de preparación de alimentos, donde se forjen principios y hábitos que genere cultura del control de calidad e inocuidad a los productos preparados.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

a. Generar Cultura de Control de Calidad e inocuidad.
b. Adquirir conocimiento sobre las normas de higiene y sanidad que deben cumplir los manipuladores de alimentos en los establecimientos comerciales de Alimentos Preparados.
c. Conocer los factores de riesgo y puntos críticos de control de contaminación, alteración que tiene las unidades de servicio en los procesos de Alimentos Preparados para evitar alimentos contaminados que afecten al consumidor.
d. Aplicación de los conceptos de calidad y trazabilidad en Almacenamiento, Manipulación, transporte, distribución y comercialización en los establecimientos comerciales.
e. Conocer las normas Sanitarias con enfoque de riesgo para el Almacenamiento, Conservación, distribución y comercialización de Alimentos y Bebidas en los establecimientos Comerciales.
f. Concientizar a los Manipuladores de alimentos de la importancia de la Aplicación de las normas de higiene y sanidad.

E Q U I P O C A P A C I T A D O R E S
Firma y Aprobación del Proceso.

Nombres y Apellidos	Henry Luna Sánchez
Profesión	Ingeniero de Alimentos
Tarjeta Profesional	70254155305 TLM
Firma:	
Nombres y Apellidos	Claudia Patricia Mesa Mejía
Profesión	Bacterióloga
Tarjeta Profesional	10038
Firma	

CONSTANCIA
DE APROBACIÓN
EDUCACIÓN SANITARIA EN ALIMENTOS

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICA QUE:

FRANCY YANETH HURTADO

SE IDENTIFICA CON NUMERO DE CEDULA 40778081

Cumplió satisfactoriamente con El programa de Capacitación Sanitaria sobre, BPM, Buenas Practicas de Almacenamiento, Conservación, Higiene Sanitaria, Manipulación, Preparación, Distribución, Comercialización, Transporte y Plan de Saneamiento para Alimentos Preparados, Panadería, Pastelería, cafetería, restaurantes, heladería y todo lo que se prepare en un local comercial

INSTITUTO NACIONAL VIRTUAL DE EDUCACION INFORMAL

Sofhy Apex

Código: **2AP-73001-2025 L 42618**

18/01/2025

Intensidad Horaria total del programa **10 Horas**
según cronograma del plan de capacitación.

Con base en los parámetros técnicos del estándar de calidad de las normas sanitarias colombianas, dando cumplimiento al Articulo 12 y 13 de la resoluciones 2674 del 2013, 1229/2013 Ministerio de Salud, circular externa de INVIMA DAB 4150-10264-19 y circular N° 00144 de Junio 052020 de la secretaria de Salud del Tolima.

Gestión de Calidad Educativa (QAE)

Ambiente Virtual de Aprendizaje (AVA)

LABORATORIO Diagnosticar
SALUD, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y OCUPACIONAL

Claudia Patricia Mesa Mejía
Bacterióloga

Henry Luna Sanchez
REPRESENTANTE LEGAL
Ingeniero de Alimentos

Calle 44 Bis No. 2 – 33 Barrio Piedra Pintada Baja Ibagué Tolima Celular 3102079111

OBLIGACION No. 5. PROGRAMAR Y REALIZAR ACTIVIDADES QUE PROPENDAN POR CREAR CONDICIONES PERMANENTES TENDIENTES A INCENTIVAR EL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIVEL DE VIDA DE LOS FUNCIONARIOS DEL ENTE GESTOR, Y EL DE SUS FAMILIAS Y ASÍ PARA ELEVAR LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN, EFICACIA, EFICIENCIA, EFECTIVIDAD E IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADO CON SU TRABAJO. ESTAS ACTIVIDADES SE DESARROLLARÁN ORIENTADAS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA FAMILIAR.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:

Se ejecutaron actividades de integración y bienestar familiar que promovieron el equilibrio vida-trabajo, la participación activa y el fortalecimiento del clima organizacional. Dia de la secretaria, folclorito

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PLAN DE BIENETAR CONTRATO SETP

Contrato:	098 de 27 de junio de 2025	**Objeto:**	DIRA-23. Contratar las actividades del programa de bienestar con el fin de propiciar un mabiente de trabajo que favorezca el desarrollo de la creatividad e identidad de los funcionarios del Sistema de Transporte Publico de Ibagué
Contratista	Fundación Ikigai Tolima		
NIT:	901578997-7	**Valor:**	$ 58.631.284,00

item	Actividad	Descripcion	Cant.	% a que corresponde la actividad en el cronograma	Valor unitario	Valor total	% de avance
1	Dia de la secretaria	Un día de disfrute en spa: Bono para disfrutar día de spa Desayuno sorpresa	1	10%	$ 348.333	$ 348.333	100%
2	Dia de deporte	Dia del deporte para todos los funcionarios del SETP incluye: Rifas Lugar para la realizacion del evento Logística para el evento Alquiler tarima Alquiler de sonido Actividades ludico deportivas Hidratación Refrigerios Bono para cada uno de los funcionarios por un valor de $ 200.000 c/u	Servicio Global	10%	$ 9.183.333	$9.183.333	0%
3	Dia del funcionario SETP	Entrega de un kit que contenga los siguientes productos: Bolsa de Café especial 500 gr Vaso ligero metálico hecho con doble pared de acero inoxidable con aislamiento al vacío para bebidas calientes con logo institucional	10	10%	$ 119.333	$ 1.193.330	100%

item	Actividad	Descripcion	Cant.	% a que corresponde la actividad en el cronograma	Valor unitario	Valor total	% de avance
4	Dia de los niños	Bonos para Cine que contenga los siguientes productos: Entrada a cine del niño Entrada a cine del acompañante Refrigerio para el niño (Cine combito) **Cada niño se le otorgara un bono de $ 50.000 c/u para Usar en los juegos de un centro Comercial de la ciudad.**	5	10%	$ 130.000	$ 650.000	100%
5	Transparencia y buen gobierno	Compra de Detalle institucional que contenga los siguientes productos: Caja de cartón con logos institucionales Libreta argollada (100 hojas) con separadores en propalcote con logos institucionales Esfero punta retractil Calendario en media carta argollado Tapete Mouse Porta celular en Mdf incluye logos y diseños a definir con el supervisor	10	10%	$ 185.666	1.856.660	0%
6	Folclorito	Se realizará una actividad para funcionarios con 2 acompañantes en la cual se debe:Alquilar un lugar para realizar evento Alquiler de sonido Agrupacion musical min 3 musicosSillas y mesasDecoración alusiva a él folclorito Almuerzo BebidaRifasAgua en botella de 300 Mlt	Servicio Global	10%	$14.483.333	$14.483.333	100%
7	Anchetas de navidad	Compra de una Ancheta navideña que contenga los siguientes productos: Contenedor plástico con tapa Vino navideño Queso parmesano en bolsa Galletas navidad Jamoneta en lata Tocineta ahumada Papas Pringles Café molido tostado en bolsa Duraznos en frasco Arequipe pote Salsa de Ciruela Mezcla para Natilla Mezcla para Buñuelos **NOTA: La entrega de las anchetas se harán en el sitio y día establecido por el Gerente**	10	10%	$348.333	$ 3.483.330	0%

item	Actividad	Descripcion	Cant.	% a que corresponde la actividad en el cronograma	Valor unitario	Valor total	% de avance
8	Navidad compartida	Se realizará una actividad para cada funcionario y 2 acompañantes en la cual se debe:Alquilar un lugar para realizar evento Alquiler de sonido Sillas y mesasDecoración alusiva a la navidadAlmuerzo (Plato típico colombiano)BebidaRefrigerio NavideñoAgua en botella de 300 MltArtista MusicalRifas (electrodomesticos)	Servicio Global	10%	$13.616.666	$13.616.666	0%
9	Halloween	Se realizará una actividad en la cual se debe: Los funcionarios deben disfrazarse junto con niños Alquilar un lugar para realizar evento Alquiler de sonido Sillas y mesas Decoración alusiva a la halloween Cena (Plato típico colombiano) Bebida Refrigerio y dulces Agua en botella de 300 Mlt Artista recreativo Rifas **PARA TODOS LOS FUNCIONARIOS DEL SETP Y SUS HIJOS**	Servicio Global	10%	$11.666.666	$11.666.666	0%
10	Reconocimiento a la gestion	Compra de bonos de una cadena de supermercados de la ciudad por valor de $ 100.000 cada uno	10	10%	$ 100.000,00	$ 1.000.000	0%
SUBTOTAL						**$ 57.481.651,00**	
ADMINISTRACION 2%						**$ 1.149.633**	
TOTAL						**$58.631.284**	

OBLIGACION No. 6. CUANDO SE REQUIERA EL TRASLADO DE FUNCIONARIOS Y/O FAMILIA EN ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL; EL CONTRATISTA DEBERÁ SUMINISTRAR EL TRANSPORTE NECESARIO GARANTIZANDO QUE LOS VEHÍCULOS CONTRATADOS CUENTEN CON TODOS LOS DOCUMENTOS Y PERMISOS REGLAMENTADOS POR LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LOS CUALES DEBERÁN SER ENVIADOS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, PREVIO A CADA ACTIVIDAD.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:

Durante el periodo reportado no se realizaron actividades que requieran el transporte terrestre de funcionarios, la presente obligación no aplica en el presente informe.

OBLIGACION No. 7. APOYAR EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES DE INTEGRACIONES CULTURALES DE BIENESTAR COMÚN LÚDICAS Y RECREATIVAS EN COORDINACIÓN CON LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DEL ENTE GESTOR

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:

Durante el periodo reportando el contratista FUNDACION IKIGAI TOLIMA garantizo el apoyo logístico y operativo en la realización de eventos recreativos y culturales organizados por la Dirección Administrativa.

OBLIGACION No. 8. DESTINAR ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE LOS RECURSOS A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE BIENESTAR PROPORCIONANDO BIENESTAR A LOS FUNCIONARIOS DEL ENTE GESTOR.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
Durante el periodo reportado el contratista FUNDACION IKIGAI TOLIMA destino única y exclusivamente los recursos a las actividades del PLAN DE BIENESTAR proporcionando bienestar a los funcionarios del Ente gestor.

CONSTRUYENDO PAIS DESDE EL AMOR Y EL CONOCIMIENTO
NIT 901578997-7

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

FUNDACION IKIGAI TOLIMA
NIT 901578997-7

BETTY SOFIA MONTAÑO Campaz identificada con cedula de ciudadanía No 1.094.899.404 expedida en el cuidad de Armenia, obrando en calidad de Representante Legal de la FUNDACION IKIGAI TOLIMA con Numero de identificación tributaria No 901.578.997-7. Contratista de SISTEMA ESTRATEGICO DE TRANSPORTE PUBLICO DE IBAGUE SETP S.A.S con NIT 901.287.299-5, del contrato No 098 del 27 DEL 27 DE JUNIO 2025 cuyo objeto contractual es "DIRA-23 CONTRATAR LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE BIENESTAR, CON EL FIN DE PROPICIAR UN AMBIENTE DE TRABAJO QUE FAVOREZCA EL DESARROLLO DE LA CREATIVIDAD E IDENTIDAD DE LOS FUNCIONARIOS DEL SISTEMA DE TRANSPORTE PUBLICO DE IBAGUÉ S.A.S." durante el periodo reportado el contratista FUNDACION IKIGAI TOLIMA destino única y exclusivamente los recursos a las actividades del PLAN DE BIENESTAR.

La presente se expide a los treinta y un (31) días de mes de octubre de 2025

BETTY SOFIA MONTAÑO CAMPAZ
Representante legal
Fundación ikigai Tolima

OBLIGACION No. 9. ELABORAR Y ENTREGAR INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CON LA PRESENTACIÓN DE CADA FACTURA Y FINAL DEL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
Durante el periodo reportado el contratista FUNDACION IKIGAI TOLIMA realizo la entrega de informe de ejecución técnica y financiera del presente contrato, con los soportes de cumplimiento del mismo y facturación de los valores de acuerdo a la forma de desembolso descrita en la minuta contractual.- Anexo.

OBLIGACION No. 10. EJECUTAR TODAS LAS GESTIONES EN LOS ASPECTOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS QUE SE REQUIERAN PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
En desarrollo de la presente obligación en contratista FUNDACION IKIGAI TOLIMA ejecuto las gestiones en los aspectos técnicos, administrativos y económicos que se requieran para cumplir con el objeto del contrato.
Anexo Informe de actividades del contratista

OBLIGACION No. 11. GARANTIZAR QUE LOS ESCENARIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL PLAN DE BIENESTAR 2025 DE LA ENTIDAD, SEAN ADECUADOS, PARA LO CUAL LOS MISMOS DEBERÁN SER APROBADOS POR PARTE DEL ENTE GESTOR.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
Durante el periodo reportando las actividades reportadas se cumplen mediante entregables, por tanto no se requirió alquiler o disposición de espacios para eventos.

OBLIGACION No. 12. CUMPLIR LAS INSTRUCCIONES QUE EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO IMPARTA EL ENTE GESTOR POR INTERMEDIO DE LA SUPERVISIÓN..

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
Durante el periodo reportado el contratista FUNDACION IKIGAI TOLIMA dio cumplimiento con las orientaciones emitidas desde la supervisión

OBLIGACION No. 13. ENTREGAR AL ENTE GESTOR UN INFORME FINAL SOBRE LA EJECUCIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA, DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES DEL SUPERVISOR Y CON LOS SOPORTES RESPECTIVOS.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
De acuerdo a lo estipulado en la presente obligación el informe final sobre la ejecución técnica, administrativa y financiera del presente contrato se entregará una vez sea finalizado el contrato

OBLIGACION No. 14. SUSCRIBIR EL ACTA DE INICIACIÓN DE COMÚN ACUERDO CON EL SUPERVISOR DEL ACTO CONTRACTUAL UNA VEZ LEGALIZADO Y PERFECCIONADO EL PRESENTE CONTRATO.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
De acuerdo a lo estipulado en la presente obligación relacionado con la suscripción del acta de inicio y legalización, el contratista y el ente gestor firmo acta de inicio el día 02 de julio y realizo la entrega de las garantías.

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES No 480 47 994000055991 - Aseguradora Solidaria de Colombia.

- Cumplimiento: vigente hasta 07/07/2026 amparo $ 6.035.575,00
- Pago de Salarios y prestación sociales: vigente hasta 05/01/2029 amparo $3.017.787, 00
- Calidad del servicio: vigente 07/07/2026 amparo. $ 6.035.575

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL No 480-74-994000009613

- Predios, labores y operaciones vigente hasta 31/12/2025
- Amparo: $ 284.000.000

OBLIGACION No. 15. CONSTRUIR, AMPLIAR, PRORROGAR O MODIFICAR LAS GARANTÍAS EN EL EVENTO EN QUE SE AUMENTE EL VALOR DEL CONTRATO, SE PRORROGUE SU VIGENCIA O SE MODIFIQUEN SUS CONDICIONES. ASÍ MISMO, EL CONTRATISTA DEBE REPONER LAS GARANTÍAS CUANDO EL VALOR DE LAS MISMAS SE VEA AFECTADO POR RAZÓN DE SINIESTROS. DE LO ANTERIOR EL CONTRATISTA DEBE COMUNICAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS..

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
Durante el periodo reportado no se requirió, modificación de las pólizas ya que no se realizaron modificaciones al contrato, de igual forma no se requirió reponer las pólizas ya que el valor de las mismas no se vio afectado por razón de siniestros.

OBLIGACION NO. 16. EL CONTRATISTA SE OBLIGA A RESPONDER POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y PRODUCTOS, SIN PERJUICIO DE LA RESPECTIVA GARANTÍA.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
Durante el periodo desarrollado el contratista garantizo el cumplimiento de la calidad de los servicios prestados

OBLIGACION NO. 17. SUSCRIBIR ACTA DE LIQUIDACIÓN PREVIA TERMINACIÓN DEL CONTRATO Y DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN, AVALADO POR EL SUPERVISOR DEL ACTO CONTRACTUAL..

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
De acuerdo a la obligación acá relacionada, la presente no aplica para el periodo reportando ya que aún no se registra terminación del contrato

OBLIGACION NO. 18. ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD, LOGÍSTICA Y TECNOLÓGICAS PARA CUMPLIR CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LAS AUTORIDADES NACIONALES, DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES; EN EL EVENTO DE PRESENTARSE UNA EMERGENCIA A NIVEL NACIONAL.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
En cumplimiento de la presente obligación, el contratista FUNDACION IKIGAI TOLIMA dio cumplimiento con las disposiciones Decreto 723 de 2013, capitulo 4 art 16 “obligaciones del contratista” relativo al cumplimiento de las normas del sistema General de Riesgos Laborales

Evidencias:

- Políticas de seguridad y salud en el trabajo
- Política de Prevención de acoso laboral
- Poltica de prevención de consumo de tabaco, alcohol drogas y sustancias psicoactivas
- Matriz de riesgos
- Plan de trabajo anual
- Plan de capacitación SST

OBLIGACION NO. 19. LAS DEMÁS QUE SE REQUIERAN DE ACUERDO CON LA NATURALEZA DEL CONTRATO.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS:
Se atendieron todas las solicitudes adicionales de la supervisión, orientadas al cumplimiento integral del objeto contractual.

BETTY SOFIA MONTAÑO CAMPAZ
Representante Legal