San José del Guaviare 18 de diciembre 2023

Señora

**Nancy Giannini Velasco Carvajal.**
Coordinadora de Académica
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 5465780
Gestión contractual
Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare
San José del Guaviare

Asunto: Informe mensual de actividades 2023 – Diciembre

**Yo, Juan Manuel Tarazona Pinzon** identificado con la cédula de ciudadanía. **1.022.370.491** de Bogotá D.c. en mi calidad de Contratista del programa de Formación Profesional Integral a continuación presento el Informe de Actividades realizadas el día 1 al 16 de diciembre 2023, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios **No. CO1.PCCNTR. 5465780.**

**CLAUSULA PRIMERA:**

| **OBJETO.** |
|---|
| **PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN EN EL ÁREA TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL, EN LOS PROGRAMAS DE LA RED INSTITUCIONAL, DE PEDAGOGIA- ACTIVIDAD FISICA Y HABITOS DE VIDA SALUDABLE Y COMPETENCIAS TRANSVERSALES DE LOS PROGRAMAS OFERTADOS EN EL DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE Y SUR DEL META.** |

**CLAUSULA CUARTA:**

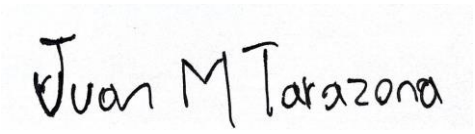
| ***EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL** | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **FICHA CARACT.** | **PROGRAMA DE FORMACIÓN** | **HORAS** | **FECHA INICIO** | **FECHA FINAL** | **HORARIO** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** |
| 2713539 | Tec. En Ejecución de programas deportivos | 13 | 05/12/2023 | 12/12/2023 | 18:00-23:00 | | **X** | | | | | |
| 2879272 | Tec. En Recreación | 10 | 01/12/2023 | 15/12/2023 | 06:30-13:00 | | | | **X** | **X** | | |
| 2873120 | Cualidades fisicas en el entrenamiento deportivo. | 48 | 01/12/2023 | 09/12/2023 | 14:00-18:00 | **X** | **X** | **x** | **X** | **X** | **X** | **X** |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| **TOTAL, HORAS ACADEMICAS** | | **71** | | | | | | | | | | |

| *OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **DETALLE** | **NOMBRE DE ACTIVIDADES** | **HORAS** | **FECHA INICIO** | **FECHA FINAL** |
| | Supervisión Etapas productivas | 24 | 01/12/2023 | 15/12/2023 |
| | | | | |
| **TOTAL, HORAS MES** | | **95** | | |

**La coordinación certifica que el instructor se encuentra al día en los reportes y novedades que se deben ingresar al aplicativo Sofia plus (Inasistencias, Juicios Evaluativos, etc.), y que las fichas aquí relacionadas han sido debidamente cargadas.**

Para el trámite de la cuenta, en mi calidad de contratista me permito adjuntar, Fotocopia de la Planilla- Recibo de pago de Aportes a Salud, Pensiones y ARL, **No. 67344344** de la planilla de Su aporte operativo del mes **diciembre** de 2023, y certifico Bajo la gravedad de juramento que los pagos de aportes al sistema de seguridad social soportados corresponden a los ingresos pertinentes del contrato #. **CO1.PCCNTR. 5465780. parágrafo** 1 del Artículo 4 del decreto 2271 de junio de 2009.

Cordialmente,



_____

**Juan Manuel Tarazona Pinzon**
**Contratista**
**C.C. No. 1.022.370.491**

Recibí a satisfacción:

_____

**Nancy Giannini Velasco Carvajal**
**Coordinadora Académica**
**SUPERVISOR CONTRATO No CO1.PCCNTR 5465780.**