San José del Guaviare, 11 de marzo de 2024

Señor
EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
Coordinador de Académico
SUPERVISOR CONTRATO **No.CO1.PCCNTR.5778594 de 2024**
Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare
San José del Guaviare

Asunto: Informe mensual de actividades 2024 –**MARZO**

Yo **Naida Carolina Céspedes Castro**, identificado con la cédula de ciudadanía **No.40216784** de **Villavicencio**, en mi calidad de Contratista del programa de Formación Profesional Integral a continuación presento el Informe de Actividades realizadas el día 1 marzo al 31 de marzo de 2024, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios **No.CO1.PCCNTR.5778594 de 2024**

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO.
Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar las acciones de formación profesional integral presencial, que se ejecuten en el marco del programa de articulación con la media en el competencias transversales, interacción consigo mismo y ética, que imparte el CDATTG en las instituciones educativas del departamento del Guaviare.

CLAUSULA CUARTA:

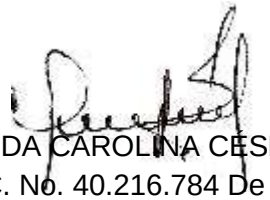
***EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL**												
FICHA CARACT.	**PROGRAMA DE FORMACIÓN**	**HORAS**	**FECHA INICIO**	**FECHA FINAL**	**HORARIO**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
2703499	técnico en sistemas	48	1/03/2024	07/03/2024	15:00-20:00	X	X	X	X	X		
2703495	técnico de contabilización de operaciones comerciales	48	08/03/2024	15/03/2024	15:00-20:00	X	X	X	X	X		
2703494	técnico en asistencia administrativa	48	18//03/2024	23/03/2024	15:00-20:00	X	X	X	X	X		
2703497	técnico en contenido digitales	6	09/03/2024	09/03/2024	7:00- 13:00						X	
2916977	Operación turística local	6	16/03/2024	16/03/2024	7:00- 13:00						X	
TOTAL, HORAS ACADEMICAS		**156**										

*OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL				
DETALLE	**NOMBRE DE ACTIVIDADES**	**HORAS**	**FECHA INICIO**	**FECHA FINAL**
	Proceso de orientación a aprendices de la articulación que han solicitado el espacio	4	01/03/2024	4/03/2024
TOTAL, HORAS MES		**160**		

La coordinación certifica que el instructor se encuentra al día en los reportes y novedades que se deben ingresar al aplicativo Sofiaplus (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, planilla # **75266884** expedida por aportes MIPLANILLA correspondiente al mes de marzo de 2024, 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 **No.CO1.PCCNTR.5778594 parágrafo** 1 del Artículo 4 del decreto 2271 de junio de 2009.

Cordialmente,



NAIDA CAROLINA CESPEDES CASTRO
C.C. No. 40.216.784 De Villavicencio

Recibí a satisfacción:

Ezequiel Tarazona Murillo
SUPERVISOR(A) CONTRATO **No.CO1.PCCNTR.5778594**
Coordinador Académico