San José del Guaviare, 15/05/2024

Señor(a)

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
Coordinador de Académico
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1_PCCNTR_5852318**
Gestión contractual
Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare San José del Guaviare

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

Yo DIEGO RICARDO GRANADOS MOJICA. Identificado con la cédula de ciudadanía 79955454 de Bogotá Dc., en mi calidad de Contratista del programa de Formación Profesional Integral a continuación presento el Informe de Actividades realizadas el día 01 al 31 de MAYO de 2024, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No **CO1.PCCNTR. 5852318**

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO.
Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar procesos de formación titulada y complementaria presencial y/o virtual de los programas de formación regular, de la red de institucional de la integralidad de la formación (interacción consigo mismo, con los demás, con la naturaleza, y con la trascendencia), institucional de pedagogía y cultura, de acuerdo con el proceso de gestión de la formación profesional integral y lineamientos institucionales, según programación realizada por el Centro De Desarrollo Agroindustrial, Turístico Y Tecnológico Del Guaviare.

CLAUSULA CUARTA:

***EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL**												
FICHA	**PROGRAMA DE FORMACIÓN**	**HORAS**	**FECHA INICIO**	**FECHA FINAL**	**HORARIO**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
2713563	*Técnico en sistemas eléctricos residenciales*	*20*	*07/05*	*28/05*	*18:00 – 23:00*		*x*					
2879272	*Técnico en recreación*	*20*	*08/05*	*29/05*	*18:00 - 23:00*			*x*				
2899096	*Auxiliar trabajo en madera*	*20*	*03/05*	*31/05*	*18:00 – 22:00*					X		
2903580	*S.S.T*	*19.5*	*06/05*	27/05	*6:00 – 13:00*	x						
2916465	Asistencia administrativa - CALAMAR-	*15*	*06/05*	27/05	*18:00 – 22:00*	*x*						
2947094	*Exp. Oral y corporal*	*15*	*02/05*	*16/05*	*18:00 - 23:00*				*x*			
2699192	*ADSO*	*26*	*04/05*	*25/05*	*6:30 – 13:00*						***X***	
TOTAL, HORAS ACADÉMICAS		**135**										

*OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL				
DETALLE	**NOMBRE DE ACTIVIDADES**	**HORAS**	**FECHA INICIO**	**FECHA FINAL**
Horas de actividades administrativas	*Planeación de cronogramas y programas a impartir formación, organización de guías y material de apoyo para la formación, revisión y evaluación plataforma Sofia plus.*	*20*	*01/05/2024*	*31/05/2024*
TOTAL, HORAS MES		**155**		

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 # 76688505 expedida por: mi planilla compensar correspondiente al mes de **ABRIL 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 #. **CO1.PCCNTR. 5852318 parágrafo** 1 del Artículo 4 del decreto 2271 de junio de 2009.

Cordialmente,

DIEGO RICARDO GRANADOS MOJICA
Contratista
C.C. No. 79955454 de Bogotá d.c.

Recibí a satisfacción:

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
Coordinador de Académico
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1_PCCNTR_5852318**