PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Monteria, 30 de septiembre de 2024

Señor (a)
NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.5913369**
Centro de Comercio Industria y Turismo
Coordinación academica
Montería

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes de septiembre del año 2024

Referencia: No CO1.PCCNTR.5913369

SAMUEL ARMANDO PEREZ CRIALES, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.064.979.941 de Cereté, en mi calidad de Contratista del SENA, Regional Córdoba en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato será de TREINTA Y DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE (32.151.168,00) esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera; a) un (1) pagos por el mes de febrero de 2024 por valor de UN MILLÓN TRECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESO ($1.339.632) M/CTE; b) cuatro (4) pagos iguales por los meses de marzo a julio del 2024 por valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS ($4.465.440) M/CTE; c) un pago por el mes de septiembre de 2024 por un valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS ($4.465.440) d) un pago por el mes de octubre del 2024 por un valor de Cuatro millones dieciocho mil ochocientos noventa y seis ($4.018.896)

Adición: se modifica el plazo del contrato establecido en el contrato electrónico, el cual quedará así: Plazo: Hasta el 25 de octubre 2024.

Dichos honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General en la cuenta de Ahorros No **0550152900054692 de Banco Davivienda** cuyo titular es el Contratista: el cambio de cuenta por parte del contratista deberá será informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago. El (la) contratista debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago: tales como la certificación expedida por el supervisor del contrato. En la que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la certificación de los

aportes al sistema general de Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como los demás documentos necesarios para el pago.

Plazo: Será hasta el (11) de (septiembre) de 2024 Adicion: Hasta el 25 de octubre 2024.

OBJETO:
Prestar servicios profesionales y técnicos de carácter temporal como instructor de emprendimiento y apoyo a la gestión del emprendimiento rural en la modalidad presencial y a distancia enmarcada en los lineamientos de programa sena emprende rural para el centro de comercio, industria y turismo de cordoba.

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	De la formacion		
1	Ejecutar las acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de "formación por proyectos", bajo la modalidad de atención sincrónica - asincrónica de acuerdo con los procedimientos de la Dirección de Formación Profesional Integral y los lineamientos de la Dirección de Empleo y Trabajo. y lo establecido en la guía para la ejecución del programa SER en SIGA.	• Ejecuté las acciones de formación haciendo uso de las estrategias pedagógicas de formación por proyectos en los municipios de: San Andres de Sotavento en la Vereda Gardenia N°1 Ficha 2944783 en el municipio de Sahagun en el corregimiento el Viajano y en la vereda San Antonio con fichas 2947791 y 2959318 en el municipio de San Andres de Sotavento en al Vereda Gardenia N°2 ficha 2964840, en el municipio de Chinu vereda Santa Fe ficha 3024767 y en chinu vereda Termo ficha 3024766 con una intensidad de 96 horas . • Alistamiento de las formaciones en Chinu vereda Termo, en Tuchin Vereda Mata de Caña y en Planeta Rica Vereda Marañonal	• Guias de aprendizaje • Diseño curricular • Archivo plano • Ficha de caracterizacion **(Subidas en el carpeta GC)** • Listados de Asistencia • Registros Fotográficos **(Ver Anexos)**
2	Articular con los instructores de emprendimiento para realizar el alistamiento integral de los procesos de formación para el desarrollo de las competencias de emprendimiento y la construcción del modelo de	No aplica para este mes	

	negocio con los aprendices, así como la formulación de proyectos productivos y creación de unidades productivas.		
3	Brindar la atención requerida a grupos y organizaciones rurales, comunitarias y campesinas beneficiarias del servicio de asesoría técnica, de acuerdo al plan de acción concertado para la puesta en marcha de su unidad productiva y el protocolo de atención definido por la Coordinación Nacional SER.	• Se brindó la atención requerida a la organización rural de campesinos de la asociaciónes y sus municipios esta son: asociación de agricultores de Gardenia N1 y a la Asociación agrícola del Viajano y San Antonio, como tambien a la Asociación de mujeres de Gardenia N°2 y Asociación de Chinu de los campesinos de Santa Fe, Fortalecimiento en la aplicación de buenas practicas agrícolas 96 horas..	• Modulo en Aplicación de Buenas Practicas Agrícolas. • Temáticas, folletos y plegables **(Subidas en el carpeta GC)**
4	Acompañar a grupos y organizaciones rurales, comunitarias y campesinas asignadas; en la planificación de mejoras de producción familiar, capacidad productiva y condiciones ambientales en concordancia con el protocolo de atención definido por la Coordinación Nacional SER.	No aplica para este mes	
5	Asegurar el reporte de información con claridad, oportunidad y veracidad en los sistemas de trazabilidad y seguimiento dispuestos de manera temporal o permanente por el SENA entre ellos Sofia Plus para el seguimiento de actividades específicas, entregando informe al supervisor del	• Aseguré el reporte de la información con claridad oportunidad y veracidad entregando informe al supervisor del contrato y al apoyo administrativo.	• Informe mensual mes de septiembre. **(Subidas en el carpeta GC)**

	contrato y al apoyo administrativo SER según aplique.		
6.	Programar y reportar a su supervisor de contrato, con una antelación mínima de una semana las formaciones a atender, de manera que se autorice por escrito su movilización previa a la salida, en el marco de su objeto contractual.	Programé ante el supervisior de contrato la agenda de desplazamiento del mes de septiembre a los municipios asignados a viaticar. • Presente la legalización de viáticos del mes de agosto	• Agenda de desplazamiento mes de septiembre. • Legalización de viaticos del mes de agosto. **(Subidas en el carpeta GC)**
7	Evaluar los resultados de aprendizaje en un plazo no mayor a ocho días hábiles luego	No he evaluado resultados de aprendizaje este mes	
8	Entregar información bajo criterios de calidad, oportunidad, veracidad y completitud a apoyo administrativo SER para la creación de la unidad productiva, así como la inscripción en el sistema de información de la Agencia Pública de Empleo.	No aplica para este mes	
9.	Participar en el proceso de inducción del programa (objetivos, estrategia, metodologías), sus componentes y procedimientos.	• No he participado en este mes en procesos de inducción del programa	
10.	Gestionar alianzas con entes territoriales, organizaciones privadas, organizaciones sociales o no gubernamentales, que permitan la identificación y canalización de recursos para el apalancamiento de los programas de formación, proyectos y	No he gestionado en este mes en alianzas con entes territoriales,	

	unidades productivas a atender.		
11.	Participar mensualmente en la reunión de seguimiento operativo del programa convocadas por la coordinación académica y/o misional con observancia del esquema establecido por la coordinación nacional para tal fin y generar las respectivas evidencias.	• No he participado en este mes en reuniones de seguimiento.	
12.	Participar en eventos de carácter técnico, estratégico, de socialización y de otro tipo de evento al que sea convocado por la dirección general, regional o centro de formación, garantizando la transferencia de conocimiento obtenido al equipo de trabajo.	No he participado en este mes en eventos de carácter técnico convocados por dirección nacional.	
13.	Presentar informe mensual sobre la ejecución de las obligaciones contractuales donde se evidencie el avance a las metas asignadas, así como el respectivo análisis y acciones de mejora cuando dé a lugar y a la terminación del contrato presentar al supervisor de contrato informe anual de gestión de centro en los términos solicitados por la coordinación nacional SER, evidenciando lo establecido en la guía para la ejecución del Programa SER así como en la lista de chequeo - portafolio de evidencias.	• Presenté informe mensual sobre la ejecución de las obligaciones contractuales del mes. • Presente las carpetas GC y GF con todos sus entregables	• Pago seguridad social de las administradoras de Salud, ARL, y Fondo de pensiones correspondientes al mes de cobro del objeto. **(Subidas en la carpeta de evidencas GF.)**

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.
Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1	69024	MONTERIA- CHINU-MONTERIA	12-08-24	12-08-24
2	69024	MONTERIA- PLANETA RICA-MONTERIA	13-08-24	13-08-24
3	69024	MONTERIA- SAN ANDRES SOTAVENTO-MONTERIA	14-08-24	14-08-24
4	69024	MONTERIA- TUCHIN-MONTERIA	15-08-24	15-08-24
5	69024	MONTERIA- CHINU-MONTERIA	16-08-24	16-08-24
6	69024	MONTERIA- PLANETA RICA-MONTERIA	20-08-24	20-08-24

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, adjunto planilla con numero **4565709279** de las administradoas de salud Arl y pension, correspondiente al mes agosto del año 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto Ley Antitrámites"*)

Declaración bajo la gravedad de juramento.

Me permito declarar **bajo la gravedad de juramento** que durante el periodo objeto de cobro SI____NO_X__ he suscrito otro u otros contratos con entidade(s) del Estado el (los) cual(es) se encuentra(n) en ejecución; la anterior declaración de acuerdo con lo establecido en el numeral 5º de la Directiva Presidencial No. 001 de 2022, a fin de identificar potenciales conflictos de interés y hacer la gestión del riesgos para la toma de decisiones dentro del principio de la debida diligencia

frente a la ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

Nota: En el evento de señalar **SI,** el análisis efectuado por el supervisor y ordenador de pago deberá quedar documentado y publicado en el SECOP II en los documentos relacionados en el archivo Gestión Contractual GC_ del periodo objeto de cobro.

Evidencias em cinco (5) folios

Cordialmente,

SAMUEL ARMANDO PEREZ CRIALES
Contratista
C.C. No. 1.064.979.941 de Cerete

Recibí a

NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
SUPERVISOR CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 5913369
Coordinador Academico
Cargo Instructor G20

FORMACION EN APLICACIÓN DE LAS BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS EN EL MUNICIPIO TUCHIN VEREDA MATA DE CAÑA



FORMACION EN APLICACIÓN DE LAS BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS EN EL MUNICIPIO DE CHINU CORREGIMIENTO SANTA FE.



FORMACION EN APLICACIÓN DE LAS BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS EN EL MUNICIPIO DE PLANETA RICA CORREGIMIENTO MARAÑONAL



SENA SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA CONTINUA INSTITUCIONAL	CARACTERIZACION DE LA FORMACION F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administración educativa Procedimiento: Matricula

Nº FICHA DE CARACTERIZACION: _____ _No. SOLICITUD_____

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: **APLICACION DE LAS BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS**

TIPO DE FORMACION: TITULADA:_____COMPLEMENTARIA: **X**

CODIGO PROGRAMA: **73310023** VERSION **01** SECTOR: **RURAL**

CONVENIO; **ALCALDIA DE PLANETA RICA–CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA**

PROGRAMA ESPECIAL: **SENA EMPRENDE RURAL "SER"**

FECHA: INICIO: **21/08/2024** TERMINACIÓN **14/09/2024** TOTAL HORAS: **96 HORAS**

Nº APRENDICES: **26** MUNICIPIO: **PLANETA RICA**

VEREDA: **MAROÑANAL**_____DIRECCIÓN: **VEREDA MAROÑONAL**

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES	**agosto (26)**	**14:00pm**	**22:00pm**
MARTES	**septiembre (03, 10)**		
MIERCOLES	**agosto (21 y 28)**	**14:00pm**	**22:00pm**
JUEVES	**septiembre (05 y 12)**		
VIERNES	**agosto (23 y 30) septiembre (07, 14)**	**14:00pm**	**22:00pm**
SABADO	**agosto (31)**	**14:00pm**	**22:00pm**
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: **SAMUEL PEREZ CRIALES** CC. N. º **1.064.979.941**

TELEFONO **3105475459** EMAIL: **sperezcriales@gmail.com**

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA: _____**ALCALDIA DE PLANETA RICA**

NIT Nº_ 800221976-3 _TELEFONO: _(604) 7663565 _____ FAX: ___

DIRECCION Calle 18 No. 10-09, Palacio Municipal ___APARTADO: ___

E-MAIL:___alcaldia@planetarica-cordoba.gov.co _____

NOMBRE DEL GERENTE: Ramon Eduardo Calle Cadavid

No DE EMPLEADOS: **50** ACTIVIDAD ECONOMICA: **PUBLICA**

DPTO: **CORDOBA** MUNICIPIO: **PLANETA RICA** GREMIO:

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			Solidaria			Instituciones Educativas	
	Limitada			Precooperativas			
	Anónima			Cooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐	
	En Comandita			Cooperativas Públicas		Otros	
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales	
	Colectiva			Mutuales		ONGS	
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos	

14/08/2024

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADEMICO FECHA DE ENTREGA

SENA SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA CONTINUA INSTITUCIONAL	CARACTERIZACION DE LA FORMACION F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administración educativa Procedimiento: Matricula

Nº FICHA DE CARACTERIZACION: _____No. SOLICITUD_____

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: **APLICACION DE LAS BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS**

TIPO DE FORMACION: TITULADA: _____COMPLEMENTARIA: **X**

CODIGO PROGRAMA: **73310023** VERSION **1** SECTOR: **RURAL**

CONVENIO: **ALCALDIA DE SAN ANDRES DE SOTAVENTO - SENA**

PROGRAMA ESPECIAL: **SENA EMPRENDE RURAL – SER**

FECHA: INICIO**: 16 DE SEPTIEMBRE 2024** TERMINACIÓN: **28 DE SEPTIEMBRE 2024** TOTAL HORAS**: 96**

Nº APRENDICES **26** MUNICIPIO: **SAN ANDRES DE SOTAVENTO**

VEREDA: **CELESTE** DIRECCIÓN: **CELESTE**

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES	**septiembre (16 y 23)**	**14:00pm**	**22:00pm**
MARTES	**septiembre (17 y 24)**	**14:00pm**	**22:00pm**
MIERCOLES	**septiembre (18 y 25)**	**14:00pm**	**22:00pm**
JUEVES	**septiembre (19 y 26)**	**14:00pm**	**22:00pm**
VIERNES	**septiembre (20 y 27)**	**14:00pm**	**22:00pm**
SABADO	**septiembre (21 y 28)**	**14:00pm**	**22:00pm**
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: **SAMUEL PEREZ CRIALES** CC. N. º **1.064.979.941**

TELEFONO **3105475459** EMAIL: **sperezcriales@gmail.com**

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA: _____**ALCALDIA DE SAN ANDRES SOTAVENTO**

NIT Nº_ 800075231-9 _TELEFONO: _604 7799752 _____ FAX: ___

DIRECCION: ____CRA 7D No. 7C-27 CENTRO, PALACIO MUNICIPAL_____APARTADO: ___

E-MAIL:___alcaldia@sanandressotavento-cordoba.gov.co _____

NOMBRE DEL GERENTE: Barnaby Julio Urango Almanza

No DE EMPLEADOS: **50** ACTIVIDAD ECONOMICA: **PUBLICA**

DPTO: **CORDOBA** MUNICIPIO: **SAN ANDRES SOTAVENTO** GREMIO:

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			Solidaria				
	Limitada			Precooperativas		**Instituciones Educativas**	
	Anónima			Cooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐	
	En Comandita			Cooperativas Públicas		**Otros**	
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales	
	Colectiva			Mutuales		ONGS	
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos	

11-09-2024

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADEMICO FECHA DE ENTREGA

SENA SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA CONTINUA INSTITUCIONAL	CARACTERIZACION DE LA FORMACION F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administración educativa Procedimiento: Matricula

Nº FICHA DE CARACTERIZACION: _____ _No. SOLICITUD_____

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: **APLICACION DE LAS BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS**

TIPO DE FORMACION: TITULADA:_____COMPLEMENTARIA: **X**

CODIGO PROGRAMA: **73310023** VERSION **01** SECTOR: **RURAL**

CONVENIO; **ALCALDIA DE TUCHIN–CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA**

PROGRAMA ESPECIAL: **SENA EMPRENDE RURAL "SER"**

FECHA: INICIO: **17/08/2024** TERMINACIÓN **13/09/2024** TOTAL HORAS: **96 HORAS**

Nº APRENDICES: **27** MUNICIPIO: **TUCHIN**

VEREDA: **MATA DE CAÑA** DIRECCIÓN: **VEREDA MATA DE CAÑA**

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES	**septiembre (02 y 09)**	**14:00pm**	**22:00pm**
MARTES	**agosto (20 y 27)**	**14:00pm**	**22:00pm**
MIERCOLES	**septiembre (04 y 11)**	**14:00pm**	**22:00pm**
JUEVES	**agosto (22 y 29)**	**14:00pm**	**22:00pm**
VIERNES	**septiembre (06, 13)**		
SABADO	**agosto (17 y 24)**	**14:00pm**	**22:00pm**
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: **SAMUEL PEREZ CRIALES** CC. N. º **1.064.979.941**

TELEFONO **3105475459** EMAIL: **sperezcriales@gmail.com**

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA: _____**ALCALDIA DE TUCHIN**

NIT Nº_ 900220147-2. _TELEFONO: _(604) 7783060 _____ FAX: ___

DIRECCION Calle 12 N° 7 A - 171 Troncal Chinú – Lorica APARTADO: ___

E-MAIL:___alcaldia@tuchin-cordoba.gov.co_____

NOMBRE DEL GERENTE: Eligio Pestana Rojas

No DE EMPLEADOS: **50** ACTIVIDAD ECONOMICA: **PUBLICA**

DPTO: **CORDOBA** MUNICIPIO: **TUCHIN** GREMIO:

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			Solidaria			
	Limitada			Precooperativas		**Instituciones Educativas**
	Anónima			Cooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐
	En Comandita			Cooperativas Públicas		**Otros**
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales
	Colectiva			Mutuales		ONGS
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos

14/08/2024

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADEMICO FECHA DE ENTREGA

SENA SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA CONTINUA INSTITUCIONAL	CARACTERIZACION DE LA FORMACION F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administración educativa Procedimiento: Matricula

Nº FICHA DE CARACTERIZACION: _____ _No. SOLICITUD_____

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: **APLICACION DE LAS BUENAS PRACTICAS AGRICOLAS**

TIPO DE FORMACION: TITULADA:_____COMPLEMENTARIA: **X**

CODIGO PROGRAMA: **73310023** VERSION **01** SECTOR: **RURAL**

CONVENIO; **ALCALDIA DE CHINU–CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA**

PROGRAMA ESPECIAL: **SENA EMPRENDE RURAL "SER"**

FECHA: INICIO: **19/06/2024** TERMINACIÓN **16/08/2024** TOTAL HORAS: **96 HORAS**

Nº APRENDICES: **26** MUNICIPIO: **CHINU**

VEREDA: **SANTA FE**_____DIRECCIÓN: **VEREDA SANTA FE**

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES			
MARTES			
MIERCOLES	**junio (19)**	**14:00pm**	**22:00pm**
JUEVES	**junio (20) Julio (04)**	**14:00pm**	**22:00pm**
VIERNES	**junio (21, 28) julio (05,12,19 y 26) agosto (02, 09, 16)**	**14:00pm**	**22:00pm**
SABADO			
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: **SAMUEL PEREZ CRIALES** CC. N. º **1.064.979.941**

TELEFONO **3105475459** EMAIL: **sperezcriales@gmail.com**

NOMBRE EMPRESA ATENDIDA: _____**ALCALDIA DE CHINU**

NIT Nº_ 800096753-1 _TELEFONO: _604 7754567 _____ FAX: ___

DIRECCION: _____15 N° 8 – 20 CENTRO, PALACIO MUNICIPAL_____APARTADO: ___

E-MAIL:___alcaldia@chinu-cordoba.gov.co _____

NOMBRE DEL GERENTE: Roberto Carlos Ramírez Trujillo

No DE EMPLEADOS: **50** ACTIVIDAD ECONOMICA: **PUBLICA**

DPTO: **CORDOBA** MUNICIPIO: **CHINU** GREMIO:

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			Solidaria			Instituciones Educativas	
	Limitada			Precooperativas			
	Anónima			Cooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐	
	En Comandita			Cooperativas Públicas		Otros	
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales	
	Colectiva			Mutuales		ONGS	
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos	

16/06/2024

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADEMICO FECHA DE ENTREGA