San José del Guaviare, 24 de noviembre de 2024

Señor(a)

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
Coordinador de Académico
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.6787026**
Gestión contractual
Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare
San José del Guaviare

Asunto: Informe mensual de actividades 2024 – NOVIEMBRE

Yo **JHON JAIRO JULIO NARVAEZ** Identificado con la cédula de ciudadanía 1143329546 de CARTAGENA, BOLIVAR, en mi calidad de Contratista del programa de Formación Profesional Integral a continuación presento el Informe de Actividades realizadas el día 1 al 30 de NOVIEMBRE 2024, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No **CO1.PCCNTR.6787026**

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO.
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 ambiental y de pedagogía en las áreas temáticas de ciencias naturales e investigación, 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 CARACT.	**PROGRAMA DE FORMACIÓN**	**HORAS**	**FECHA INICIO**	**FECHA FINAL**	**HORARIO**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
2923560	Análisis y desarrollo de software	26	7/11/2024	28/11/2024	6:30 a 13:00				x			
2903946	Tecnólogo en prevención y control ambiental	26	04/11/2024	25/11/2024	6:30 a 13:00	x						
3069993	Saneamiento ambiental	48	01/10/2024	31/10/2024	18:00 a 23:00			x				
2879272	Técnico en recreación	40	05/11/2024	28/11/2024	18:00 a 23:00				x			
2721354	TECNOLOGO GESTION AGROEMPRESARIAL (revisión de evidencias)	4	01/10/2024	31/10/2024	18:00 a 23:00		x					
2977239	Tecnólogo en desarrollo de medios gráficos visuales (revisión de evidencias)	4	01/09/2024	31/09/2024	18:00 a 23:00			x				
TOTAL, HORAS ACADEMICAS		**148**										

*OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL				
DETALLE	**NOMBRE DE ACTIVIDADES**	**HORAS**	**FECHA INICIO**	**FECHA FINAL**
Otros	alistamiento a la formación, entrega de evidencias, reporte de notas, guías, material de apoyo, listas de chequeo	12	01/11/2024	30/11/2024
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 # **9476306132** expedido por: Aportes en línea; correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** 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 #. **CO1.PCCNTR.6787026** parágrafo 1 del Artículo 4 del decreto 2271 de junio de 2009.

Cordialmente,



JHON JAIRO JULIO NARVAEZ
Contratista
C.C. No. 1143329546

Recibí a Satisfacción:

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
SUPERVISOR CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6787026
Coordinador académico