EL SUPERVISOR DEL CONTRATO **No.** 1342885 **De** 2020

PERTENECIENTE AL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES

DEL SENA CARTAGO VALLE

C E R T I F I C A:

Que DIANA SOFÍA GRISALES CORTES, Identificado con cédula de ciudadanía: 1.087.992.950,

Cumplió a satisfacción con el objeto del Contrato de Prestación de Servicios suscrito con EL SENA, durante el período comprendido entre:

1	12	2020	y	11	12	2020
Instructor Técnico				Instructor Transversal		X
				Instructor Complementaria		

Para la cancelación de sus honorarios, presenta los siguientes documentos:

		CANTIDAD DE HORAS			
	Reporte estadístico (curso virtual).				
X	Reporte de Actividades Académicas	Actividades Académicas	37	Actividades Adicionales	
	(INFORMACIÓN REGISTRADA EN SOFIA PLUS)	EDT's		LMS	
	Reporte de Actividades Administrativas	**Eventos Generales**			
	(INFORMACIÓN REGISTRADA EN SOFIA PLUS)	**Actividades Adicionales**			
	Paz y Salvo Administración Educativa				

X	Pago de Seguridad Social	**ARL**	POSITIVA	**EPS**	S.O.S	**AFP**	COLFONDOS

En constancia, se firma en Cartago, en el mes de Diciembre de 2020

_____

SUPERVISOR DEL CONTRATO

EL FUNCIONARIO DE ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

DEL CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES SENA CARTAGO

H A C E C O N S T A R:

Que el(a) Instructor(a) Diana Sofia Grisales Cortés, identificado(a) con la Cédula 1.087.992.950

FORMACIÓN TITULADA (Técnico)

FICHAS	FASE				ACTIVIDADES		Novedades (retiros, cancelaciones, etc.)	OBSERVACIONES
	ANÁLISIS	PLANEACIÓN	EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	SOFIA con JUICIOS EVALUATIVOS	Etapa práctica		

FORMACIÓN TITULADA (Transversal)

FICHA	ACTIVIDADES AL DIA		FASE					OBSERVACIONES
	SOFIA con JUICIOS EVALUATIVOS	BLACKBOARD con actividades	ANÁLISIS	PLANEACIÓN	EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	Novedades	
2068787	X	X	X	X			1 retiro voluntario	Fase de Planeación
2068787-1	X	X	X	X			1 retiro voluntario	Fase de Planeación
2068789	X	X	X	X			1 retiro voluntario	Fase Análisis
2144486	X	X	X				No se presentan	Fase Análisis
2185187	X	X	X				No se presentan	Fase Análisis
2204955	X	X	X				No se presentan	Fase Análisis

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NO. FICHA	ACTIVIDADES	Horas de formación	Número de matriculados	Cantidad de certificados	% de certificación	OBSERVACIONES

_____

RESPONSABLE DE ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA