San José del Guaviare, 09 de **FEBRERO** *de* **2021.**

Señor (a)
EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.2214248
Profesional grado 2
Gestión Contractual
Ciudad

Asunto: Informe mensual de actividades **2021 – FEBRERO**

Yo **DIEGO RICARDO GRANADOS MOJICA**, identificado con la cédula de ciudadanía **79955454** de Bogotá, en mi calidad de Contratista del programa de Interacción idónea a continuación presento el Informe de Actividades realizadas durante el período comprendido entre el 3 y el 28 de **FEBRERO** del **2021**, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No **CO1.PCCNTR.2214248** de **2021.**

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO.
Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar procesos de formación en el área institucional de integralidad - interacción y función pública, que imparte el Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare, en el departamento del Guaviare y Sur del Meta.

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
2067323	*TECNOLOGO EN COORDINACIÓN DE ESCUELAS DE MÚSICA*	*20*	*04/02/202*	*02/06/2022*	*18:00-23:00*				X			
2067323	*TECNOLOGO EN COORDINACIÓN DE ESCUELAS DE MÚSICA*	*16*	*06/02/2021*	*28/02/2021*	*8:00 – 12:00*						X	
2026464	*TECNÓLOGO EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO*	*20*	*05/11/2020*	*10/12/2020*	*13:00-18:00*				x			
EN TRAMITE	*HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD*	*16*	*16/02/2021*	*09/03/2021*	*12:00 – 16:00*		X			X		
TOTAL, HORAS ACADÉMICAS		72										

***OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL**												
DETALLE	NOMBRE DE ACTIVIDADES	HORAS	FECHA INICIO	FECHA FINAL								

HORAS ADMINISTRATIVAS	*SEGUIMIENTO ETAPAS PRODUCTIVAS*	*6*	01/09/2020	30/09/2020								
HORAS ADMINISTRATIVAS	*ELABORACIÓN DE GUÍAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN*	*20*	01/10/2020	31/10/2020		X	X	X	X	X		
TOTAL, HORAS MES		98										

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 # **. *48279949*** expedido por: Mi planilla compensar correspondiente al mes de **Febrero** de **2021** 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.2214248**Parágrafo 1 del Artículo 4 del decreto 2271 de junio de 2009.

Recibí a Satisfacción:

EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.2214248
Profesional grado 2
Gestión Contractual

DIEGO RICARDO GRANADOS MOJICA
CONTRATISTA