San José del Guaviare, 19 de abril de 2021

Señor:
EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA
Supervisor Contrato No. CO1.PCCNTR.2219999 de 2021
Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare
San José del Guaviare

Asunto: Informe mensual de actividades 2021 – Abril

Yo **Sirley Paola Bautista González**, identificado con la cédula de ciudadanía **1.026.559.516**, en mi calidad de Contratista del área de Salud a continuación presento el Informe de Actividades realizadas durante el período comprendido entre el 1 y el 30 de Abril del **2021**, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No **CO1.PCCNTR.2219999 de 2021**

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO.
Prestación de servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar procesos de formación en el área de música y cultura, 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
1835855	Técnico en Enfermería	80	5/04/2021	16/04/2021	5:00 am – 13:00	x	X	X	x	X		
2311279	Soporte vital Básico	20	17/04/2021	18/04/2021	7:00 am – 18:00 pm						x	x
2051954	Técnico en Enfermería	20	22/04/2021	29/04/2021	5:00 am – 13:00				x		x	
TOTAL HORAS ACADEMICAS		120										

*OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL				
DETALLE	NOMBRE DE ACTIVIDADES	HORAS	FECHA INICIO	FECHA FINAL
Administración Educativa	Planeación pedagógica Formación Técnico en Enfermería ficha: 1835855	20	05/04/2021	09/04/2021
World skills	Apoyo en actividad de worldskills en el área de la salud.	20	23/04/2021	30/04/2021

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 **# 49431569** expedida por: Mi planilla correspondiente al mes de Marzo 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.2219999**Parágrafo 1 del Artículo 4 del decreto 2271 de junio de 2009.

Recibí a Satisfacción:

SIRLEY PAOLA BAUTISTA GONZÁLEZ
Contratista
C.C. No. 1.026.559.516

EDGAR AUGUSTO BRAGA SILVA
Supervisor de contrato CO1.PCCNTR.2219999
Profesional Grado 2