SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**68033-291036**
No. de documento	**175084**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GERMAN ANDRES RODRIGUEZ ARRIETA	**C.C.**	92.546.312	**IP/Nº de contacto**	44362
Correo electrónico contratista:	grodrigueza@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		55052216558	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2199560/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**13621**	
Valor Total del Contrato	$ 35.401.503	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.299.703	**7**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.350.300,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.949.403		Legalización comisiones del periodo			$ 375.438,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORV

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.350.300		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.350.300**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.226.150**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7804078217**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.340.120	$ 1.340.120
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 167.600	$ 167.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 214.500	$ 214.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.000	$ 14.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 742.050	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.226.150,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.968.200,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	5.936,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.344.364,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se impartió formación y se evaluó en la ficha 2331540 en cría de gallinas en el municipio de Tierralta
se impartió formación y evaluó la ficha 2331561 en cría de gallinas en el municipio de Tierralta
se impartió formación a la ficha 2350924 en buenas prácticas ganaderas municipio de Tierralta
se impartió formación a la ficha 2331720 en buenas prácticas ganaderas municipio de puerto libertador
se impartió formación a la ficha 2353795 en producción de gallinas ponedoras municipio de Montería
se impartió formación a la ficha 2385903 en buenas prácticas ganaderas municipio de Momil

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

GERMAN ANDRES RODRIGUEZ ARRIETA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

notificaciones@bancolombia.com <notificaciones@bancolombia.com>

Jue 15/07/2021 1:33 PM

Para: german_andres_83@hotmail.com <german_andres_83@hotmail.com>

Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: GERMAN ANDRES RODRIGUEZ ARRIETA

Tienda virtual o recaudador: SOI ACH

Nro. de recibo: 7804078217

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.33

Concepto: CC

Razón Social: 92546312

Fecha y hora de la transacción: Jueves 15 de Julio de 2021 01:33:12 PM

Nro. de comprobante: 0000003312

Valor pagado: $ 396,100.00

Cuenta: *******6558

Bancolombia S.A.

Ésta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345
Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	92546312
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERMAN ANDRES RODRIGUEZ ARRIETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 16B 30 13	TELÉFONO:	2810091
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7804078217**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1060844317

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 214.500
SUBTOTAL:			1	**$ 214.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 167.600
SUBTOTAL:			1	**$ 167.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 14.000
SUBTOTAL:			1	**$ 14.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 396.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	92546312
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERMAN ANDRES RODRIGUEZ ARRIETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 16B 30 13	TELÉFONO:	2810091
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7804078217**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1060844317

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 214.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 214.500	$ 0	$ 214.500
SUBTOTALES:										**$ 214.500**	**$ 0**	**$ 214.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 167.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 167.600	$ 0	$ 0	$ 167.600
SUBTOTALES:													**$ 167.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 167.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.000	$ 14.000	$ 0	$ 0	$ 14.000
SUBTOTALES:									**$ 14.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 92546312	RODRIGUEZ ARRIETA GERMAN ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.340.120				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.340.120	$ 214.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 214.500	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.340.120	$ 167.600	$ 0	$ 167.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.340.120	92546312	$ 14.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 396.100**

No: 0541

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre: GERMAN ANDRES RODRIGUEZ ARRIETA c.c No. 92.546.312 de SINCELEJO

Contrato No. CO.PCCNTR.2199560 de 03 DE FEBRERO DE 2021

Valor Honorarios mensual: 3.350.300 Valor 100%: 3.350.300 | 5

Régimen del IVA: SIMPLIFICADO

Salida estimada: 22-23/07/2021 Llegada estimada: 22-23/07/2021 dias: 0,5

Destino ciudad:

MOMIL	C
PURISIMA	C

Manutencion Diaria: B 102248 C 90219

Pasaje Aereo: [ ] Pasaje Terrestre: [X] Ruta: MONTERIA -MOMIL-PURISIMA -MONTERIA

OBJETIVOS:

Realizar procesos de concertacion y recepcion de documentacion para cursos de crias de gallinas ponedoras a través de Los lideres de las comunidades de las veredad trementino de momil y curso de pollos de engorde en el minicipio de purisima

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	180.438
Gtos transporte por comision	195.000
Otros gastos	
Valor neto a reconocer	375.438

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 107821

FECHA: 7-7-2021 FIRMA:

SON: Trescientos Setenta y Cinco mil Cuatrocientos Treinta y Ocho pesos m/cte.

CUENTA No. 427692029376 TIPO AHORROS BANCO AGRARIO

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME - COMISIONADO: German Rodriguez

C.C. 92.546.312 de SINCELEJO

No. CDP 2921 de 8 de mrzo de 2021

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

JORGE HERNANDEZ GUERRA
Coordinador Academico-Supervisor de Contrato

JOSÉ NICOLÁS BARRIOS SIERRA
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	180438	
Gtos transporte por comision	195000	
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	375438	-

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante - Ordenador del Gasto

FORMATO INFORME LEGALIZACIONDESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: MONTERIA JULIO 27 DE 2021

PRESENTADO A: JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA

ORDEN DE VIAJE No	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
0541	**22/07/2021**	**23/07/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO 1.MOMIL 2.PURISIMA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** CORDOBA /CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR	**OTRA: (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: REALIZAR PROCESOS DE CONCERTACION Y RECEPCION DE DOCUMENTACION PARA CURSOS DE CRIAS DE GALLINAS PONEDORAS A TRAVÉS DE LOS LIDERES DE LAS COMUNIDADES DE LAS VEREDAD TREMENTINO DE MOMIL Y CURSO DE POLLOS DE ENGORDE EN EL MINICIPIO DE PURISIMA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

REUNION CON LIDER DE VICTIMA DE LA VEREDA TREMENTINO MUNICIPIO DE MOMIL
REUNION CON LIDER DE VICTIMAS DEL MUNISIPIO DE PURISIMA

RESULTADOS:

1. Proceso de concertación con Enlaces municipales de víctimas y líderes comunitarios
2. Recepción de documentación para cursos de pollos de engorde

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. registro fotográfico
2. tiquetes

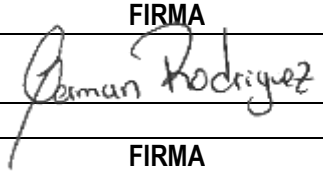
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Reunir documentación para procesos de matrículas de las formaciones	Líder de victima de la vereda trementino municipio de Momil	22/07/2021
2. Reunir documentación para proceso de formación complementaria	Líder de la comunidad del Municipio de Purísima	23/07/2021

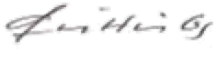
CONCLUSIÓNES:

SE CUMPLIERON CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS PARA CADA DESPLAZAMIENTO, SE LOGRO CONCRETAR PROCESOS DE FORMACION COMPLEMENTARIA PARA LOS MUNICIPIOS OBJETIVOS DE ESTAS VISITAS

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
GERMAN ANDRES RODRIGUEZ ARRIETA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**JORGE HERNANDEZ**	

SOTRACOR
Sociedac Transportadora de Cordoba
Nit: 891.000.093-8
Calle 37 N°18-42 Tel: 7822413 - Monteria

TARIFA: $42.000

TIQUETE

Origen	Destino		
Monteria	MOMPI		
DIA: 22	MES: 07	AÑO: 2021	HORA DE SALIDA: 10:00 am
BUS N°: 0857			
NOMBRE: German Rodriguez			
FIRMA DESPACHADOR:			40282

Jo Litografía Nit: 1067741832-5 Cel 3206837512 Juan Chagr

SOTRACOR
Sociedac Transportadora de Cordoba
Nit: 891.000.093-8
Calle 37 N°18-42 Tel: 7822413 - Monteria

TARIFA: $ 42.000

TIQUETE

Origen	Destino		
Mompi	Monteria		
DIA: 22	MES: 07	AÑO: 2021	HORA DE SALIDA: 5:00pm
BUS N°: 1410			
NOMBRE: German Rodriguez			
FIRMA DESPACHADOR: Luz Rojas			42022

Jo Litografía Nit: 1067741832-5 Cel 3206837512 Juan Chagr

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
Nit: 891.000.093-8
Calle 37 N°18-42 Tel: 7822413 - Monteria

TARIFA
45.000

TIQUETE

Origen: Monteria
Destino: Purisima
DÍA: 23 MES: 07 AÑO: 21
HORA DE SALIDA: 10:30
BUS N°: 0937
NOMBRE: German Rodriguez
FIRMA DESPACHADOR:
40082

Lo Llegaste Mal 3067974112-5 Cel 3106937012 Juan Obeg

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
Nit: 891.000.093-8
Calle 37 N°18-42 Tel: 7822413 - Monteria

TARIFA
45.000

TIQUETE

Origen: Puricima
Destino: Monteria
DÍA: 23 MES: 07 AÑO: 21
HORA DE SALIDA: 4:30 P.m
BUS N°: 0940.
NOMBRE: Germanrodriguez
FIRMA DESPACHADOR:
42222

Lo Llegaste Mal 3067974112-5 Cel 3106937012 Juan Obeg

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	MONTERIA, 27 DE JULIO/2021	**Codigo Regional :**	**23**
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	GERMAN ANDRES RODRIGUEZ ARRIETA	**Codigo Centro:**	**911510**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	92546312	**Fecha de elaboración:**	**27 de JULIO de 2021**

En desarrollo de la comisión No. 0541 durante los dias del 22 al 23 de JULIO de 2021 se informa que en los tramos detallados a continuacion, fue necesario utilizar transporte informal

sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
22/07/2021	**DESPLAZAMIENTO DEL MUNICIPIO DE MOMIL A LA VEREDA TREMENTINO**	**MOTO**	**13000**
23/07/2021	**DESPLAZAMIENTO INTERNO EN EL MUNICIPIO DE PURISIMA**	**MOTO**	**8000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 21.000,00**

Para efectos legales el funcionario certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO	JEFE INMEDIATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: GERMAN ANDRES RODRIGUEZ ARRIETA	**Nombre completo:** JORGE HERNANDEZ	**Nombre completo:** JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA
Cargo: INSTRUCTOR	**Cargo:** COORDINADOR ACADEMICO	**Cargo:** SUBDIRECTOR CABP
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-057 V.01