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 CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - EMPRENDE RURAL
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	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**45322-310802**
No. de documento	**205603**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ	**C.C.**	34.570.462	**IP/Nº de contacto**	31541574
Correo electrónico contratista:	jarevalom@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**		26155444591	
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:	2358481/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**31221**	
Valor Total del Contrato	$ 34.641.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.728.100	**7**	**Del**	**01/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 3.849.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.879.100		Legalización comisiones del periodo			$ 750.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales de carácter temporal como instructor de emprendimiento y apoyo a la gestion de emprendimiento rural, en la modalidad presencial y a distancia; enmarcada en los lineamientos del programa SENA emprende rural, de acuerdo a las

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.849.000		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	**$ 3.849.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.268.900**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4406535933**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.539.600	$ 1.539.600
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 192.500	$ 192.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 246.400	$ 246.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.100	$ 8.100
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	$ 384.900	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 756.300	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.268.900,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.410.100,00	
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 - 300	6.820,00	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	**$ 3.842.180,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ORIENTAR FORMACION EN EL MUNICIPIO DE COCONUCO FICHA 2382238, PROYECTAR EL MERCADO DE ACUERDO CON LAS CATEGORIAS DEL PRODUCTO LOS DIAS 7,14,21,28 SEPTIEMBRE (32)HORAS. ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL EN EL MUNICIPIO DE LA VEGA V. ALTAMIRA FICHA 2368806 PROYECTAR EL MERCADO DE ACUERDO CON LAS CATEGORIAS DEL PRODUCTO LOS DIAS 3,8,15,29 SEPT. (32)HORAS.ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL EN EL MUNICIPIO DE EL TAMBO FICHA 2393927 PROYECTAR EL MERCADO DE ACUERDO CON LAS CATEGORIAS DEL PRODUCTO LOS DIAS 6,13,20,27 SEP. (32)HORAS ORIENTAR FORMACION EN EL MUNICIPIO DE CALOTO FICHA 2411882, PROYETAR EL MERCADO DE ACUERDO CON LAS CATEGORIAS DEL PRODUCTO LOS DIAS 16,18,23,30 SEP.(32)HORAS. ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL EN EL MUNICIPIO DE CAJIBIO FICHA 2412818, PROYECTAR EL MERCADO DE ACUERDO CON LAS CATEGORIAS DEL PRODUCTO LOS DIAS 24,25,26 SEP. (24)HORAS.ORIENTAR FORMACION EN LOS TEMAS DE COMERCIALIZACION Y VENTAS EN EL MUNICIPIO DE ALMAGUER LOS DIAS 1 (4)HORAS. ORIENTAR FORMACION EN LOS TEMAS DE COMERCIALIZACION Y VENTAS EN EL MUNICIPIO DE PIENDAMO LOS DIAS 2 (4)HORAS: TOTAL HORAS 160

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.

JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ
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,

ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS
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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9104485568 DV: 630256

Cajero: JARUIHER

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 11/09/2021 09:38:21

PS Recaudador:
996991 MORINDA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 34570462

Nombre: YENNI LUCIA
Apellido 1: AREVALO
Apellido 2: MUÑOZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3012885993
Codigo Planilla: 4406535933
Periodo Pago: 2021/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
34570462	$476.500,00

Valor recibido: $476.500,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34570462
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALROS DEL BOSQ BLO 8 CASA 14	TELÉFONO:	1061531
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:		**4406535933**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/09/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996701830

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	$ 246.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 246.400	$ 0	$ 246.400
SUBTOTALES:										**$ 246.400**	**$ 0**	**$ 246.400**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 192.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.500	$ 0	$ 0	$ 192.500
SUBTOTALES:													**$ 192.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 192.500**

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	$ 37.600	$ 37.600	$ 0	$ 0	$ 37.600
SUBTOTALES:									**$ 37.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 37.600**

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 34570462	AREVALO MUÑOZ JENNY LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.539.600				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.539.600	$ 246.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 246.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.539.600	$ 192.500	$ 0	$ 192.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.539.600	34570462	$ 37.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 476.500**

CERTIFICADO DEPENDIENTES

Popayán, 7 de Abril de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributivo de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el párrafo segundo del articulo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el articulo 15 de la ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del articulo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tienen la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1.059.240.425	SARA CEBALLOS AREVALO	HIJA
T.I.	1.059.246.209	SAMUEL CEBALLOS AREVALO	HIJO

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retenciones en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro que NINGUNA PERSONA ha solicitadodisminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Agradezco su grandiosa colaboración

Atentamente,

JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ

C.C. 34570462

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1059240425. * *

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41250930

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 0 3 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código F 3 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA = CAUCA = POPAYAN. * * * * * * * * * * * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido: CEBALLOS. * * * * * * * * * *

Segundo Apellido: AREVALO. * * * * * * * * *

Nombre(s): SARA. *

Fecha de nacimiento: Año 2008 Mes MARZO Día 12

Sexo (en letras): FEMENINO. * * * *

Grupo Sanguíneo: "O"

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA = CAUCA = POPAYAN. CLINICA LA ESTANCIA. * * * * * * * * *

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO. * * * * * * * * * *

Número certificado de nacido vivo: 50088750-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: AREVALO MUÑOZ JENNY LUCIA. * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 34.570.462 DE POPAYAN, CAUCA. * * * * * * *

Nacionalidad: COLOMBIANA. * * * *

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CEBALLOS VELASQUEZ ANDRES FELIPE. * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 16.076.491 DE MANIZALES, CALDAS. * * * * *

Nacionalidad: COLOMBIANO. * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CEBALLOS VELASQUEZ ANDRES FELIPE. * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 16.076.491 DE MANIZALES, CALDAS. * * * * * *

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: *

Documento de identificación (Clase y número): * * * * * * * * * * * * * *

Firma: * * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: *

Documento de identificación (Clase y número): * * * * * * * * * * * * * *

Firma: * * * * * *

Fecha de inscripción

Año 2008 Mes MARZO Día 25

Nombre y firma del funcionario que autoriza: MARIA CLAUDIA MOSQUERA JARAMILLO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

Firma

ESPACIO PARA NOTAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Juzgado Tercero del Circuito
MARIA CLAUDIA MOSQUERA JARAMILLO
POPAYAN - CAUCA

ENTREGADO
SECRETARÍA TERCERA DE POPAYÁN

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Escaneado con CamScanner

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1 1 0 9 2 4 6 2 0 9

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52795607

Datos de la oficina — Lugar : Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ X Número 0 3 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 1 3 1 1

COLOMBIA CAUCA POPAYAN

Datos del inscrito

Primer Apellido: CEBALLOS | Segundo Apellido: AREVALO

Nombre(s): SAMUEL

Fecha de nacimiento: Año 2 0 1 3 Mes ABRIL Día 1 0 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA CAUCA POPAYAN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO DANE | Número de identificación de nacido vivo: 11731679-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: AREVALO MUÑOZ JENNY LUCIA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No 34.570.462 POPAYAN | Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CEBALLOS VELASQUEZ ANDRES FELIPE

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No 16.076.491 MANIZALES | Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CEBALLOS VELASQUEZ ANDRES FELIPE

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No 16.076.491 MANIZALES

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Fecha de inscripción: Año 2 0 1 3 Mes ABRIL Día 1 5

Nombre y firma del funcionario que autoriza:

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento:

Huella

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Escaneado con CamScanner

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHjmolina	JONNATHAN MIGUEL MOLINA BOLANOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-019-930710	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2021-08-02-2:45 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	18021	**Fecha Solicitud**	2021-08-02	**Estado de la Comisión**	Solicitada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-019-930710 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**		**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SUBDIRECCION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	13021	**Dependencia Solicitante**	930745 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero



				2021-08-11	2021-08-11	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / LA VEGA	0	No	0								
				2021-08-12	2021-08-12	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / PIENDAMO	0	No	0								
				2021-08-13	2021-08-13	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / ARGELIA	0	No	0								
				2021-08-14	2021-08-14	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / BOLIVAR	0	No	0								
				2021-08-17	2021-08-17	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / PIENDAMO	0	No	0								
				2021-08-18	2021-08-18	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / LA VEGA	0	No	0								

JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ	CC: 34570462		Solicitada	2021-08-19	2021-08-19	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / BOLIVAR	0	No	0	0	0,00	0,00	0,00	1.170.000,00	1.170.000,00	Impartir formación profesional en los temas de emprendimiento a los aprendices del curso EMPRENDEDORES EN CONFITERIA ARTESANAL municipio de Bolivar fiha en proceso de creación,EMPRENDEDORES EN LACTEOS en los municipios de La Vega ficha en proceso de
				2021-08-20	2021-08-20	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / ARGELIA	0	No	0							
				2021-08-21	2021-08-21	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / ALMAGUER	0	No	0							
				2021-08-23	2021-08-23	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / SAN SEBASTIAN	0	No	0							
				2021-08-24	2021-08-24	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / PIENDAMO	0	No	0							
				2021-08-25	2021-08-25	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / LA VEGA	0	No	0							
				2021-08-26	2021-08-26	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / ALMAGUER	0	No	0							

				2021-08-27	2021-08-27	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / ARGELIA	0	No	0						
				2021-08-28	2021-08-28	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / BOLIVAR	0	No	0						
				2021-08-30	2021-08-30	CAUCA / POPAYAN	CAUCA / ALMAGUER	0	No	0						
													Totales Solicitud de Comisión	**0,00**	**1.170.000,00**	**1.170.000,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
Impartir formación profesional en los temas de emprendimiento a los aprendices del curso EMPRENDEDORES EN CONFITERIA ARTESANAL municipio de Bolivar fiha en proceso de creación, EMPRENDEDORES EN LACTEOS en los municipios de La Vega ficha en proceso de

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	JOHN JAIRO MOTTA	Cargo:	SUBDIRECTOR

Firma Responsable

Verificado Por:		Fecha Verificación:	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
13 de Septiembre de 2021

PRESENTADO A: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)
JHON JAIRO MOTTA CALDERON– SUBDIRECTOR

ORDEN DE VIAJE No:18021	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	11 de agosto de 2021	**30 de agosto de 2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: la vega , piendamo, piendamo, la vega, Almaguer v. caquiona. Piendamo, la vega, alamguerv. Caquiona, Almaguer v. caquiona	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	REGIONAL CAUCA/CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación profesional en los temas de emprendimientos a los aprendices en los curso. Emprendedores en producción de quesos y productos lácteos en el municipio de La Vega ficha 2368806. Fortalecimiento de mercadeo y ventas en los municipios de Almaguer v. caquiona ficha 2369301 y en el municipio de Piendamo ficha 2369292 del programa SER.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. Se desarrolla imagen corporativa para la comercialización de los productos en las fichas 2368806, 2369292, 2369301.
2. Se realiza caja menor entre los aprendices para la elaboración de su respectiva camiseta y delantales para presentación en las fichas 2368806
3. Se organiza la unidad productiva y sus roles pertinentes en las fichas 2368806
4. Se realiza preparación de productos e inducción de comercialización y atención al cliente en las fichas 2369292, 2369301.

RESULTADOS

1. **En cada unidad productiva se entrega logo diseñado para la imagen corporativa en las fichas 2368806**
2. **Se elaboran las camisetas y delantales para presentación en las fichas 2369301, 2369292**
3. **Se realiza presentación en mercado campesinos de las fichas 2369292, 2369301**
4. **Se desarrolla perfil de proyectos para presentarlo a la alcaldía de cada municipio en kas fichas 2369292, 2369301**

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

1. **Lista de asistencia**
2. **Registro fotográfico**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

CONCLUSIÓNES:

1. **la unidad productiva del municipio de La Vega apenas se esta consolidando y se esta desarrollando el proceso de conformación de la unidad productiva ficha 2368806, y en la unidades productivas que están en fortalecimiento se realiza comercialización en mercados campesionos los municipios con toda su imagen**

corporativa establecida y se realiza un perfil de proyectos para presentarlo a cada una de sus alcaldías en las fichas 2369292, 2369301.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Jenny Lucia Arevalo Muñoz		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica de Programas Especiales	**ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS**	

banco popular

COMPROBANTE PARA RECAUDOS EMPRESARIALES No 03262454

Nro. Cuenta / Obligación / Planilla Asistida | Cuenta Cte ☐ | Cuenta Ahorro ☐

1	1	0	0	5	0	0	0	0	2	4	-	9			

Ciudad	Día	Mes	Año
Popayán	13	09	21

Nombre de Entidad o Convenio Recaudador: DTN

Nombre usuario del convenio: Jonny Acevalo

Nro. Ident: 34570162 | Teléfono: 3012885901

Referencias Nit/C.C/Código de convenio/Nro. Factura/Otra

Ref. 1	36102016
Ref. 2	
Ref. 3	cinco del mayo
Ref. 4	131.2 C 14

Diligenciar sólo para pagos de PILA - asistida

NIT/C.C del aportante	Año	Mes

Espacio para sello o Timbre

	Cod. Bco.	Nro. Cta. del Cheque	Valor $
1			
2			
3			

Total Efectivo	$	420.000
Cantidad ( ) Total Cheques	$	
Total Consignación	$	420.000

FORMA 1-10-3-04097 REV III- 2016

impreso por dispapeles S.A. NIT 800016560-2 72837

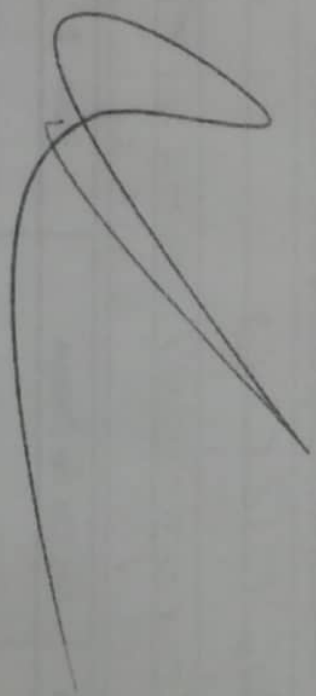
ESTE RECIBO NO ES VÁLIDO SIN LA IMPRESIÓN DE LA MÁQUINA REGISTRADORA EN SU DEFECTO SERÁ NECESARIO LA MARCA DEL PROTECTOR, FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

CLIENTE

Escaneado con CamScanner

BancoPopular 13/09/21 11:17:35
291 25276239 Li NSp 145
No Id Consignante: 34570462
AC201_RECAUDO_NACIONAL
Nrm Cuenta: 050-00024-9
Nro Comprobante 3262454
Documento: 34570462
Vr Efect: $420,000.00
VrChqPop: $.00
VrChqCje: $.00
CantChqs: 0
Vr Total: $420,000.00

Vr Comis: $.00
20210913 291 25276239
34570462 228



Escaneado con CamScanner

Municipio de la Vega 11, 18, 25 de agosto de 2021, Emprendedores en quesos fermentados de la fiha 2368806.







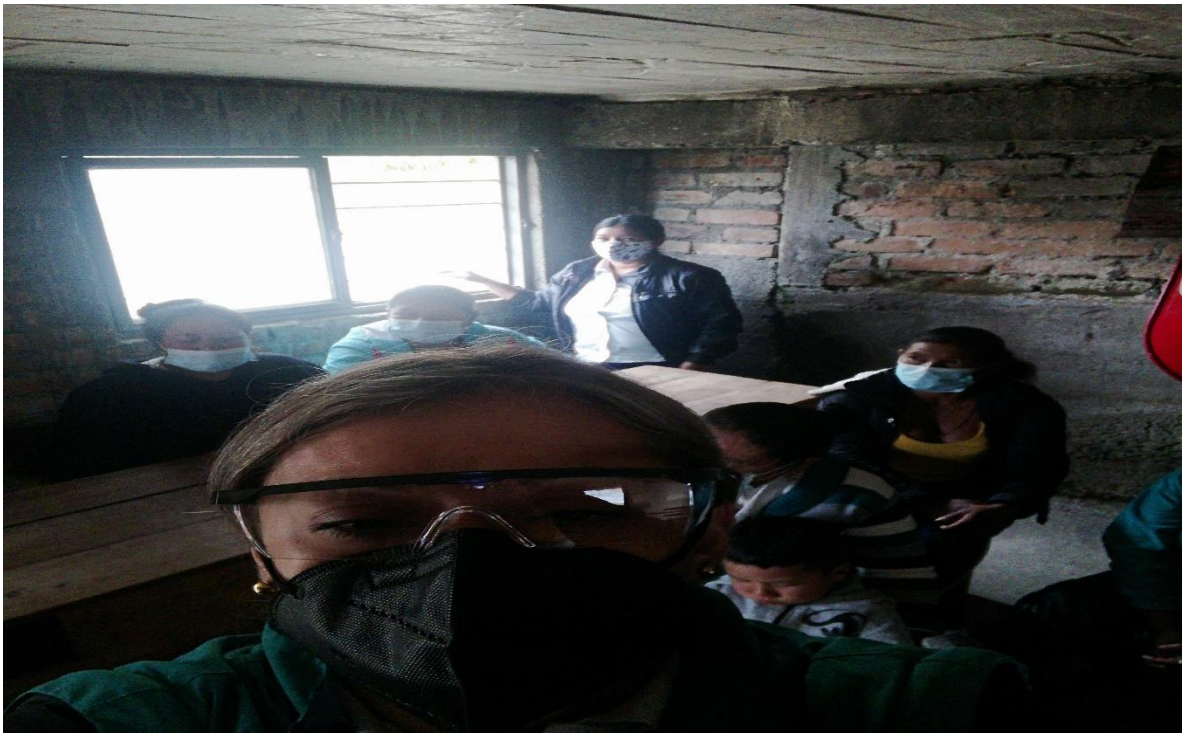
Municipio de Piendamo los dias 12,17,24 de agosto de 2021, Fortalecimiento de comercializacion y ventas.



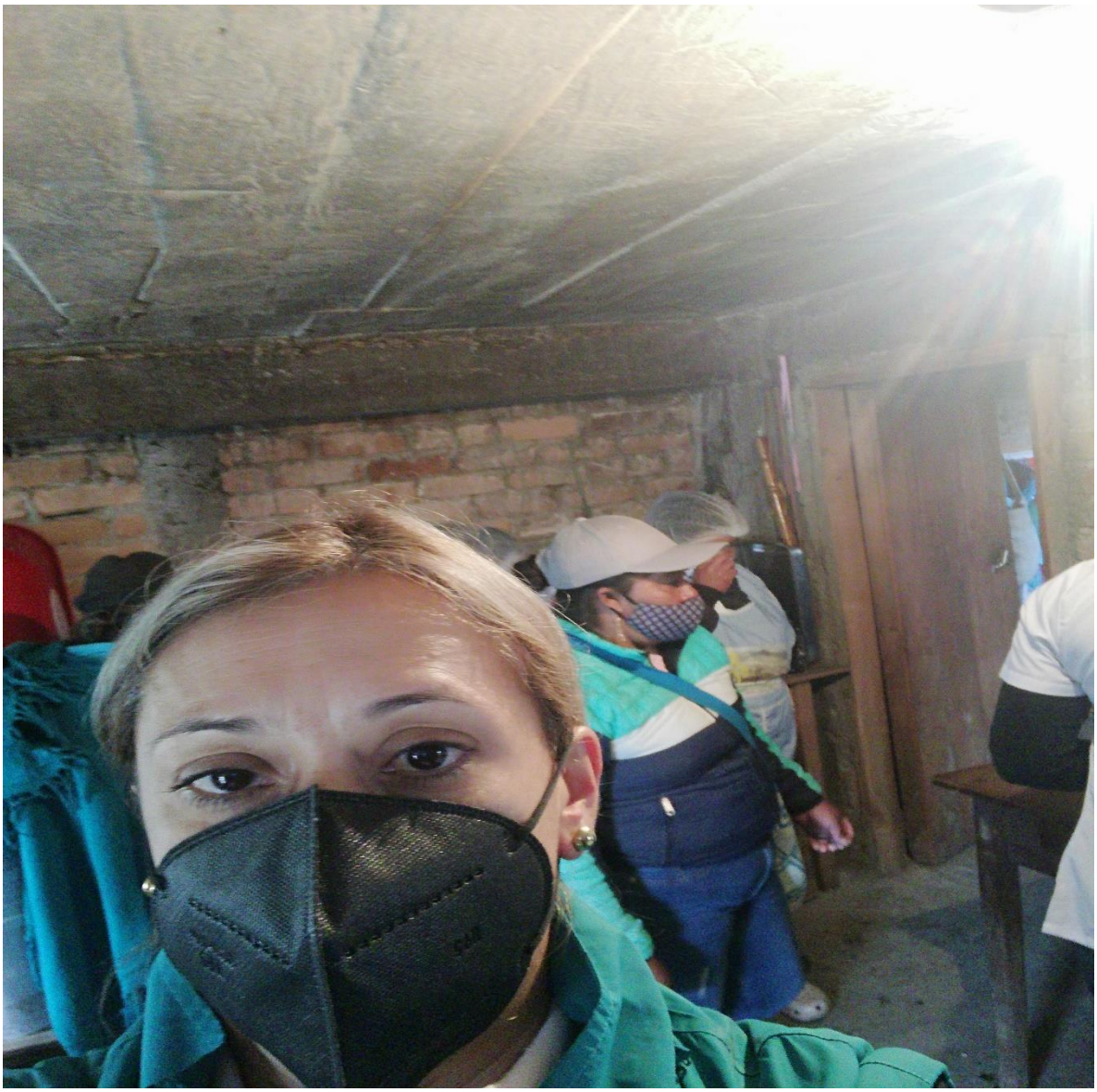




Municipio de Almaguer v. Caquiona los dias 21,26,30 de agosto de 2021, Fortalecimiento de comercializacion y ventas.







Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: La Vega.

CENTRO DE FORMACIÓN: Centro de comercio y servicio

COMPETENCIA: Coordinar Proyectos de acuerdo con los planes establecidos

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Definir emprendimiento y caracteristicas del emprendedor

FICHA: 2368806

AMBIENTE:

HORARIO: 8am - 1pm

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendedores de lacteos Fermentados

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	11-8-21 PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	18-08-21 PRESENCIAL
1	Maricela	Sanbonia		—	—	Marcela ✓				Marcela					Marcela
2	Delis Yaned	Jimenez	25184724		3175970847	Delis				Delis					Delis
3	Diana Adela	Escamillas	34562765		3144569822	Diana				Diana					Diana
4	Yohanna Catalina	Ruiz Alvarez	1000994166		3107643	Yohanna				Yohanna					Yohanna
5	ESNEIDER	MUÑOZ	76.247547		3107643										
6	Gercelia C	Chito Z	25492651	—	3187628240	Gercelia				Gercelia					Gercelia
7	Arely	Jimenez	1060	—	3192629240	Arely				Arely					Arely
8	Ana Luz	Ramon Aldana	25484083	—	3167694273	08/21				Ana Luz					Ana Luz
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

Deny Arenas Muñoz.

Nombre el instructor

"Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Escaneado con CamScanner

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 1
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN	La Vega		
CENTRO DE FORMACIÓN:	Centro de Comercio y Servicios.		
COMPETENCIA:	Coordinar Proyectos de acuerdo con los planes establecidos.		
RESULTADO DE APRENDIZAJE:	Definir Emprendimiento y Caracteristicas del Emprendedor	FICHA:	2368806
AMBIENTE:	PROGRAMA DE FORMACIÓN:		
HORARIO: 8am - 1pm	Emprendedores de lacteos Fermentados.		

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	Arley	Quintero Ch	1020758061	—	3100159460	25-08-2				Arley					
2	Daniela	Sanabria		—	—					Mariela					
3	[illegible]	[illegible]	34561765		31345698?2					[illegible]					
4	Shaana Lorena	Ruiz Ochoa	1088776166		3137643046					Shaana					
5	Garcia	Chitoz	1070928605		3107628900					Garcia					
6	Ana Milt	Monroy	1069463		3101447273					Angie					
7	ESNEIDER	MUÑOZ	76.647.397		3101764304					ENEIDER					
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

Jenny Arevalo. Muñoz

Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Escaneado con CamScanner

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN	Piendamo		
CENTRO DE FORMACIÓN:	Comercio y servicios.		
COMPETENCIA:	Fortalecimiento en Ventas.		
RESULTADO DE APRENDIZAJE:	comercialización en un Mercado	FICHA:	2369292
AMBIENTE:	PROGRAMA DE FORMACIÓN: Fortalecimiento en comercialización y Venta		
HORARIO: 8am - 1pm			

						FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	22-08-21 PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	17-08-21 PRESENCIAL
N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR										
1	Karen	Velasco Lopez	1061724091		3195010409					Karen					Karen
2	Lizeth	Velasco Lopez	1061542077		3157077893					Lizeth					Lizeth
3	Luz Angela	Lopez Mapelo	25610811		3113505951					Luz Angela					
4	Dana Isabel	Pimentel N	1061821846		3016330947					Dana J.					Dana J
5	Luis Alberto	Tunubala	10161		3118663										
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

Jenny Ruelo.
Nombre del instructor

** Ley 1581 de 2012 "La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Escaneado con CamScanner

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Piendamo

CENTRO DE FORMACIÓN: Comercio y servicios

COMPETENCIA: Fortalecimiento en Ventas

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Comercialización en un mercado.

FICHA: 2369292

AMBIENTE:

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Fortalecimiento en Comercialización y Ventas

HORARIO: 9 am - 7 pm

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	24-08-21 PRESENCIAL
1	Luis Alberto	Tamba		Jate0913@hot	3146633[illegible]										Jan
2	Ana Angela	Lopez Popayan			3113205951										Angela
3	Emily Camila	Calambas	MS158743	EmilyCamilaS@hot	3167[illegible]5114										Emily
4	Oanna Isabel	Jimenez Narvaez	1061821846	dijimenez40@misena	3063320947										Oana
5	Eny Helena	Mendez Hoyos	48651939		3126312652										Eny
6	Karen Juliana	Velasco Lopez	1061540491		3145610408										Karen
7	Lizeth Yasmin	Velasco Lopez	1061546077		3162077893										Lizeth
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012 "La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Escaneado con CamScanner

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN	Almacper V. cogorna		
CENTRO DE FORMACIÓN:	Comercio y Servicios.		
COMPETENCIA:	Fortalecimiento en Ventas.		
RESULTADO DE APRENDIZAJE:	Comercializar Productos	FICHA:	2369301
AMBIENTE:	PROGRAMA DE FORMACIÓN:		
HORARIO: 8am - 2pm	Fortalecimiento en Comercialización y Ventas		

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	24-08-21 PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	26-08-21 PRESENCIAL
1	Luz Mary	Quiceno	75276[illegible]		3126147987					[illegible]					
2	Blanca	[illegible]	[illegible]		[illegible]					[illegible]					Blanca
3	Olga	[illegible]	[illegible]		[illegible]					[illegible]					Olga
4	Mireya	Moncada	25298[illegible]		[illegible]					[illegible]					Mireya
5	Rosalba	Naglo	2674[illegible]		[illegible]					[illegible]					
6	Luz Marina	Beltran	[illegible]		[illegible]					[illegible]					Luz Marina
7	Claudia	Monca	[illegible]		[illegible]					[illegible]					Claudia
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

Jonny Arevalo

Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Escaneado con CamScanner

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: J. Laguna Aluiaquer.

CENTRO DE FORMACIÓN: Comercio y Servicios

COMPETENCIA: P Fortalecimiento en Venta.

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Comercializacion Productos

FICHA: 236930

AMBIENTE:

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Fortalecimiento en Comercializacion y Ventas

HORARIO: 8am - 2pm

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	30-08 PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	Luz Miriam	Betran	25423660		3134470393					Luz Miriam					
2	Rosario	Mugia	55 148613		320554 3044					Rosario					
3	Blanca	Kapian	25 103973		3147546508					Blanca					
4	Luz Mery	Quinayas	25256693		3126147987					Luz Mery					
5	Elva	Cadavid	55168164		3122268					Elva					
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

Jenny Arevalo M.

Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

GEE-F-009 V02

Escaneado con CamScanner

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

		Codigo Regional :	**19**
CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Almaguer v. Caquiona 21,26,30	**Codigo Centro:**	**1010**
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ	**Fecha de elaboración:**	**9/7/2021**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	34,570,462	**ID Proceso:**	**GRF-F-**

En desarrollo de la comisión No. **18021** durante los dias **21,26,30** del mes de agosto de **2021** se informa que en los tramos detallados a continuación, 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
8/21/2021	**DESPLAZAMIENTO IDA Y REGRESO A ALMAGUER V. CAQUIONA**	**MOTO**	**120,000**
8/26/2021	**DESPLAZAMIENTO IDA Y REGRESO A ALMAGUER V. CAQUIONA**	**MOTO**	**120,000**
8/30/2021	**DESPLAZAMIENTO IDA Y REGRESO A ALMAGUER V. CAQUIONA**	**MOTO**	120,000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 360,000**

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:	**JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ**	**Nombre completo:**	**ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS**	**Nombre completo:**	**JHON JAIRO MOTTA CARDENAS**
Cargo:	**INSTRUCTORA DE EMRENDIMIENTO**	**Cargo:**	**COORDINADORA PROGRAMAS ESPECIALES**	**Cargo:**	**SUBDIRECTOR**
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	