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 ANTIOQUIA
COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRE
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	**5**
Código Centro	**950410**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**78072-078080**
No. de documento	**233332**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MANUEL ANTONIO CASTILLO ALVAREZ	**C.C.**	1.066.175.377	**IP/Nº de contacto**	44224
Correo electrónico contratista:	macastillo@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**		50672453094	
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:	2263722/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**12921**	
Valor Total del Contrato	$ 39.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.010.000	**9**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.110.000		Legalización comisiones del periodo			$ 1.019.166,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE BILINGÜISMO EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	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	**$ 3.900.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.299.050**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Octubre	**Setiembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7808888477**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 8.200
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	$ 390.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 766.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.299.050,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
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	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	15.600,00	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	**$ 3.884.400,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS SE ENCUENTRAN DETALLADAS EN EL INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL DEL MES CORRESPONDIENTE

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.

MANUEL ANTONIO CASTILLO ALVAREZ
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,

NELLIS MARIA BEJARANO CHANTAC
PROFESIONAL G08

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

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066175377
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MANUEL ANTONIO CASTILLO ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 56 D N° 67 D 87	TELÉFONO:	2471415
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7808888477**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	septiembre
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/09/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1147998760

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 249.600
SUBTOTAL:			1	**$ 249.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 195.000
SUBTOTAL:			1	**$ 195.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.200
SUBTOTAL:			1	**$ 8.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 452.800**

REINTEGRO 6k Rom 905

SIIF Nación

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

Usuario que Genera Reporte: MHegranada — ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-005-950410 — COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 7 de septiembre de 2021

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	12021	**Fecha Solicitud**	2021-09-07	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-950410 COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-09-07	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	BILINGUISMO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4721	**Dependencia Solicitante**	950445 COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM
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
MANUEL ANTONIO CASTILLO ALVAREZ	CC: 1066175377	CONTRATISTA	Autorizada	2021-09-10	2021-09-28	ANTIOQUIA / ARBOLETES	CORDOBA / LOS CORDOBAS	18	No	0	18	3.900.000,00	0,00	0,00	106.000,00	106.000,00	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL BILINGUISMO EN LOS CORDOBAS (CORDOBA) Y SAN JUAN DE URABA, LOS DIAS 10,17,24,15,16,22,28 Y 29 DE SEPTIEMBRE DEL 2021.
				2021-09-29	2021-09-29	CORDOBA / LOS CORDOBAS	ANTIOQUIA / ARBOLETES	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**106.000,00**	**106.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL BILINGUISMO EN LOS CORDOBAS (CORDOBA) Y SAN JUAN DE URABA, LOS DIAS 10,17,24,15,16,22,28 Y 29 DE SEPTIEMBRE DEL 2021.

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO	Cargo:	""

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 557823320259392281425869
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2021-09-07T18:04:17.410-05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

CE

SIIF Nación

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

Usuario que Genera Reporte:	MHegranada	ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-950410	COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 7 de septiembre de 2021	

Firma Responsable

Verificado Por:	SANTIAGO ZAPATA CASTILLO	Fecha Verificación:	07/09/2021 16:55:42

SIIF Nación

Firmado digitalmente por:
Nombre: ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
Cédula de ciudadanía: 70077560
Usuario SIIF: MHegranada
7/09/2021 6:04:29 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

12021

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
MANUEL CASTILLO ÁLVAREZ					**Tipo:**	C.C.	**No.**	1066175377
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR. 2263722	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	17	DICIEMBRE	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE BILINGÜISMO EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMÉNEZ				**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	NELLIS MARIA BEJARANO CHANTAC				**CARGO**	PROFESIONAL DE BILINGÜISMO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	ARBOLETES - LOS CORDOBAS - (Dpto de Cordiba) - ARBOLETES Y ARBOLETES - SAN JUAN DE URABÁ - ARBOLETES							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	APARTADÓ			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SENA		**CONTACTO**	5760000 EXT: 44228
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	10	9	2021	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	29	9	2021	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formacion profesional integral, en la ejecucion de las competencias : "INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA A PARTIR DE FORMULAS VERBALES Y DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA COMUNICACION COTIDIANA" "INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA A PARTIR DE FORMULAS VERBALES Y DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA COMUNICACION COTIDIANA"							

	OBLIGACIONES DEL CONTRATO	**PRODUCTO (S):**
1	Desarrollar las actividades contractuales de acuerdo con la programación establecida en los procesos formativos del centro de formación Orientar la Formación Profesional Integral como un proceso educativo teórico-práctico, de carácter integral orientado al desarrollo de conocimientos técnicos, tecnológicos, de actitudes y valores para el desarrollo humano y la convivencia social, que le permitan a la persona actuar crítica y creativamente en los contextos productivos y sociales, la interiorización de valores éticos, la utilización de las cuatro fuentes del conocimiento	Informe de ejecución Sofía plus, registro de asistencia y guías de aprendizaje.

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Impartir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia "INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA A PARTIR DE FORMULAS VERBALES Y DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA COMUNICACION COTIDIANA" en la ficha ID 2375571. Desplazamiento ida y regreso Arboletes - Los Córdobas - Arboletes.	**15, 16, 22, 28, 29**	**9**	**2021**
Impartir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia "INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA A PARTIR DE FORMULAS VERBALES Y DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA COMUNICACION COTIDIANA" en las fichas 2251708 y 2251008	**10, 17, 24**	**9**	**2021**

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	17	8	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Arboletes, 4 de octubre de 2021

PRESENTADO A: ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ SUBDIRECTOR

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
905	10 de septiembre de 2021	29 de septiembre de 2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
ARBOLETES – LOS CÓRDOBAS – (DPTO DE CÓRDOBA) – ARBOLETES Y ARBOLETES – SAN JUAN DE URABÁ - ARBOLETES	C. T. A. P. T.	APARTADÓ

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación profesional integral, en la ejecución de las competencias : "Interactuar en lengua inglesa a partir de fórmulas verbales y de acuerdo con los requerimientos de la comunicación cotidiana" "interactuar en lengua inglesa a partir de fórmulas verbales y de acuerdo con los requerimientos de la comunicación cotidiana"

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN EN LA FICHA 2375571
2. EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN EN LA FICHA 2251708
3. EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN EN LA FICHA 2251008

RESULTADOS:

1. Evaluación de resultados de aprendizaje
2. Aplicación de actividades según guías de aprendizaje

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

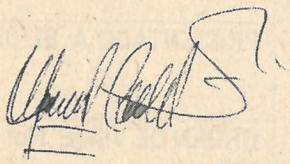
1. Listado de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. PRESENTACIÓN ORAL	APRENDICES	15 DE SEPTIEMBRE DE 2021
2. BIOGRAPHY	APRENDICES	17 DE SPTIEMBRE DE 2021

CONCLUSIÓNES:

1. La formación se basó bajo los criterios de formación requeridos por el programa de formación de acuerdo a los resultados de aprendizaje correspondientes a la competencia de inglés.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
MANUEL CASTILLO ÁLVAREZ, INSTRUCTOR RED DE BILINGÜISMO	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
SUPERVISOR DE CONTRATO	**NELLIS MARIA BEJARANO CHANTAC**	

siga

LISTA DE ASISTENCIA

CIUDAD Y FECHA: Los Córdobas, 15 de Septiembre de 2021

OBJETIVO/TEMA: Self introduction - Job interview

No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/#	FIRMA
1	Miguel Diaz M.	1003093332	Aprendiz	SENA	dimemiguel7@outlook.com	3244435134	Miguel Diaz
2	Karen Guevara H	1063552998	Aprendiz	Sena	Karenguevaracher@gmail.com	3203294350	Karen G.
3	Olga Karelis Ramos	1003093366	Aprende	Sena	Ramosgeovanny@gmail.com	3003106635	Karelis R.
4	Edwar Julio	1063646861	Aprendiz	Sena	Edwarjulio7@gmail.com	3006447281	Edwar Julio
5	Ivan Deuc Viana	1007382019	Aprendiz	Sena	Sofyfede2001@gmail.com	3223544	
6	Bro. Yan Saavedra	1003096227	Aprendiz	Sena	Saavedrab37@gmail.com	3175607	
7	Marisol Arrieta	1063646941	Aprendiz	SENA	arrietamarisol773@gmail.com	3114715773	Marisol.
8	Yulieth Medina D.	1063649375	Aprendiz	Sena	Yumd25@hotmail.com	3135559011	
9	Jhair Ballesteros	1192732526	Aprendiz	Sena	Jota99324@gmail.com	3146880345	Jhair B.
10	Jose Dorango A	1102316	Aprendiz	Sena	copyboy2016@gmail.com	3125077732	
11	Edilberto Martinez Pts	1003903826	APRENDIZ	SENA	martinezmm@hotmail.com	3017667810	Edilberto Martinez
12	Miguel Angel	1063646940	APRENDIZ	SENA	miguelangelct@sena.com	3128115	ANGEL CT
13	Ramon Angel C	1003092281	Aprendiz	Sena	Ramonca95@gmail.com	3017727693	Ramon
14	Juan Quintana	1063651054	Aprendiz	SENA	maiaquinta93@hotmail.com	3107605384	Maiaq
15	Jose Montalvo Guevara	1003092861	Aprendiz	SENA	montalvoguevarajose@gmail.com	3118337	Jose Montalvo
16	Luisa fernanda diaz	1063646273	Aprendiz	Sena	luisafernandadiaz1226@gmail.com	3013966	Luisa Diaz
17	Juan Andres Molino	1063646759	Aprendiz	Sena	Juanmolino@gmail.com	3021079316	Juan Molino
18	Keilly Guevara B.	1003093432	Aprendiz	Sena	Keillyguevarabarros@gmail.com	3054037	Keilly G.
	Jesus Olivero	1003092758	Aprendiz	SENA	Jesusdavidguevara7@gmail.com	3135598	Jesus Olivero

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	5
Codigo Centro:	9504
Fecha de elaboración:	4/10/2021
ID Proceso:	66998-589475

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: ARBOLETES-4 DE OCTUBRE DE 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MANUEL ANTONIO CASTILLO ÁLVAREZ
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1.066.175.377

En desarrollo de la comisión No. **905** durante los dias **10, 15, 16, 17, 28, 29** del mes de SEPTIEMBRE 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	VALOR PAGADO
10, 17	ARBOLETES-SAN JUAN DE URABÁ-ARBOLETES	MOTO	28.000
15, 16, 28, 29	ARBOLETES-LOS CÓRDOBAS (DPTO DE CÓRDOBA)-ARBOLETES	MOTO	50.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 78.000**

Para efectos legales el CONTRATISTA 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.

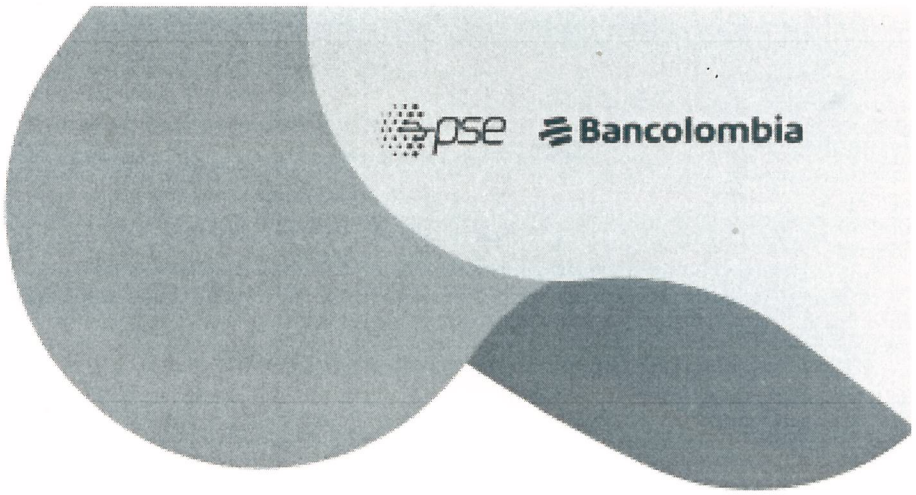
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: MANUEL CASTILLO ÁLVAREZ	**Nombre completo:** NELLIS BEJARANO CHANTAC	**Nombre completo:** ELKIN HUMBERTO GRANADA
Firma:	**Cargo:** PROFESIONAL DE BILINGÜISMO	**Cargo:** SUBDIRECTOR CTAPT
	Firma:	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

Comprobante

de pago en línea



MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Pago realizado por: MANUEL ANTONIO CASTILLO ALVAREZ

Nro. de factura: 15569

Descripción del pago: COM 905 TRANSPORTE

Nro. de referencia: 172.16.50.47

Nro. de referencia 2: 1066175377

Nro. de referencia 3:

Fecha y hora de la transacción: Domingo 26 de Septiembre de 2021 11:30:01 AM

Nro. de comprobante: 0000016813

Valor pagado: $ 28,000.00

Cuenta: *******3094

Bancolombia S.A.

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, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electronico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com