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

Usuario que Genera Reporte:	MHolopera	OLGA LUCIA LOPERA LOPERA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-920610	CENTRO TEXTIL Y DE GESTION INDUSTRIAL - ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 1 de diciembre de 2021	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	119321	**Fecha Solicitud**	2021-11-30	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-920610 CENTRO TEXTIL Y DE GESTION INDUSTRIAL - ANTIOQUIA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-12-01	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	6821	**Dependencia Solicitante**	920638 CENTRO TEXTIL Y DE GESTION INDUSTRIAL - ANTIOQUIA - EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL 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
CARLOS ANDRES DEL VALLE PALLARES	CC: 1065868610	INSTRUCTOR	Autorizada	2021-12-01	2021-12-01	ANTIOQUIA / SANTA - DE OSOS	ANTIOQUIA / SANTA - DE OSOS	0,5	No	50	0,5	3.904.000,00	185.148,00	92.574,00	66.402,00	158.976,00	Impartir formacion de transformacion de panela aplicando las BPM Ficha: 2402921 en Vda Guanacas Santa Rosa
											Totales Solicitud de Comisión			**92.574,00**	**66.402,00**	**158.976,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formacion de transformacion de panela aplicando las BPM Ficha: 2402921 en Vda Guanacas Santa Rosa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	43679682	Nombre:	OLGA LUCIA LOPERA LOPERA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO TEXTIL Y DE GESTION INDUSTRIAL

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA 3/12/2021.

PRESENTADO A:
OLGA LUCIA LOPERA LOPERA SUBDIRECTORA

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	1/12/2021	**1/12/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO SANTA ROSA – GUANACAS	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** **Centro Textil y de Gestión Industrial**	**OTRA : (ciudad)** SANTA ROSA – GUANACAS

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación de transformación de panela aplicando las BPM Ficha: 2402921.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **SE DESARROLLO ACTIVADES PARA FORTALECER LOS CONOCIMIENTOS TEORICOS PRACTICOS DEL PROCESO DE TRANSFORMACION DE DERIVADOS LACTEOS ESPECIALMENTE EN LA APLICACIÓN DE LAS BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA SEGÚN LA NORMATIVIDAD DE LA RESOLUCION 2674/13.**

RESULTADOS:

1. **VERIFICACION DE LOS PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LAS AREAS, EQUIPO Y UTENSILIOS DE TRABAJO, SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE.**

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



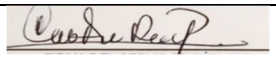
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

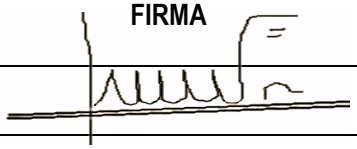
CONCLUSIÓNES:

1. **SE CUMPLIO ACORDEMENTE CON EL OBJETIVO SIN NINGUNA NOVEDAD, LOS APRENDICES RESPONDIERON POSITIVAMENTE.**

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
CARLOS ANDRES DEL VALLE PALLARES.	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**GUILLERMO LEÓN PELAEZ H**	

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

Codigo Regional :	**5**
Codigo Centro:	**9206**
Fecha de elaboración:	**3/12/2021**
ID Proceso:	**GRF-F-**

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 3/12/2021

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: carlos andres del valle pallares

No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1065868610

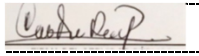
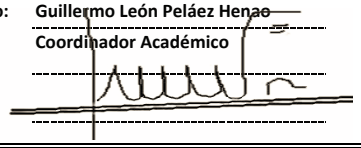
En desarrollo de la comisión No. _____ durante los dias **1-ene** del mes de DICIEMBRE de **2021** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
1/12/2021	DESPLAZAMIENTO SANTA ROSA - GUANACAS	MOTO PZG 76E	$ 30.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 30.000**

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: carlos andres del valle pallares	**Nombre completo:** Guillermo León Peláez Henao	**Nombre completo:** Olga Lucía Lopera Lopera
Cargo: INSTRUCTOR	**Cargo:** Coordinador Académico	**Cargo:** Subdirectora
Firma: 	**Firma:** 	**Firma:** 