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**
**CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADO**
**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**
**Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **5** |
| **Código Centro** | **950310** |
| **Fecha Elaboración** | **Abril de 2022** |
| **Versión** | **ENERO 2022 - 1,22** |
| **ID de Proceso** | **83825-498361** |
| **No. de documento** | **402988** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA | **C.C.** | 39.445.958 | **IP/Nº de contacto** | 43901 |
| **Correo electrónico contratista:** | delahozcuesta@misena.edu.co | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Pertenece al régimen simple de tributación?** | NO | **Es declarante de renta?** | SI | **Es Pensionado?** | NO |
| **Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores** | SI | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCOLOMBIA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 10525110650 | |
| **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 2022 supera los $ 125'413.200** | | NO | | | |

## DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 3383701/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **15522** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 39.975.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 33.047.332 | **3** | **Del** | **01/04/2022** | **Al** | **30/04/2022** | **$ 3.997.500,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 29.049.832 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 131.982,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CTO.3383701 5_9503_069 5_9503_070 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL POR COMPETENCIAS LABORALES A TRAVÉS DE LA METODOLOGÍA POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE LAS ÁREAS DE

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.997.500 | | 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** | **$ 3.997.500** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.510.025** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | **Abril** | **Marzo** |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **7830738438** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.599.000 | $ 1.599.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 199.900 | $ 199.900 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 255.900 | $ 255.900 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 8.400 | $ 8.400 |
| 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 $ 3.800.400 | $ - | |
| 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 $ 1.216.128 | $ - | |
| Salud hasta $ 608.064 | $ 195.000 | |
| Renta Exenta 25% $ 9.120.960 | $ 836.675 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.510.025,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.541.700,00 | |
| 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 - 8560 | 31.980,00 | 0,800% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Jaime Isaza Cadavid | 15.990,00 | 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** | **$ 3.949.530,00** | |

**SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver anexo informe de actividades correspondientes al mes de ABRIL que reposa en el expediente contractual segun vigencia 2022

**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.

**LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA**
**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,

**MARISOL DAVILA SANCHEZ**
**INSTRUCTOR G13**

**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**

**ANTONIO LONDONO JORGE**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 39445958 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | RIONEGRO | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | CRA 68 40 A 17 | TELÉFONO: | 5594005 |
| 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: | **7830738438** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2022 | SALUD: | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/04/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1393353697 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 256.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 256.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 200.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 200.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 8.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 8.400** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 464.400** |

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

| | | |
|---|---|---|
| Usuario que Genera Reporte: | MHmospina | MARIA LILIANA OSPINA OSPINA |
| Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: | 36-02-00-005-950310 | CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA |
| Fecha y Hora Generación Reporte: | 2022-04-04-3:30 p. m. | |

## Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Solicitud de Comisión No.** | 95022 | **Fecha Solicitud** | 2022-04-04 | **Estado de la Comisión** | Autorizada | **Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-950310 CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA** | | |
| **Tipo de Comisión** | Servicio | **Fecha Aut./ Rech.** | 2022-04-04 | **Genera Viáticos** | SI | **Genera gastos de viaje** | Si | **Requiere Pasajes Aéreos** | NO |
| **Transporte por Vía** | Terrestre | **Área u Oficina** | AGROPECUARIA | | | **Tipo de trámite** | Inicial | **Comisión Inicial** | |

## CDP de viáticos

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Consecutivo CDP** | 9822 | **Dependencia Solicitante** | 950345 CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION | | |
| **Rubro Presupuestal de Viaticos** | | 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 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA | CC: 39445958 | INSTRUCTOR | Autorizada | 2022-04-05 | 2022-04-06 | ANTIOQUIA / RIONEGRO | ANTIOQUIA / ABEJORRAL | 1 | No | 0 | 1 | 3.997.500,00 | 89.862,00 | 89.862,00 | 42.120,00 | 131.982,00 | PARA VIATICOS IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL AL TECNOLOGO DE PREVENCIÓN Y CONTROL AMBIENTAL, FICHA: GRUPO NUEVO EN LA TEMATICA DE LEGISLACIÓN AMBIENTAL |
| | | | | | | | | | | | **Totales Solicitud de Comisión** | | | **89.862,00** | **42.120,00** | **131.982,00** | |

## OBJETO DE LA COMISIÓN

PARA VIATICOS IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL AL TECNOLOGO DE PREVENCIÓN Y CONTROL AMBIENTAL, FICHA: GRUPO NUEVO EN LA TEMATICA DE LEGISLACIÓN AMBIENTAL

## ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion: | 71608941 | Nombre: | Jorge Antonio Londoño | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO - ANTIOQUIA |

Firma Responsable

| | | | |
|---|---|---|---|
| Verificado Por: | DIANA PATRICIA ORREGO RESTREPO | Fecha Verificación: | 04/04/2022 14:53:28 |

# AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

**DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA**

| NOMBRES Y APELLIDOS | | | | | IDENTIFICACIÓN: | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ledys Ximena De la hoz Cuesta | | | | | Tipo: | C.C. | No. | 39445958 |
| CONTRATO | No. | 3383701 | AÑO | 2022 | FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO | 8 | 12 | 2022 |
| OBJETO CONTRACTUAL: | Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional integral titulada y/o complementaria presencial y/o no presencial por competencias laborales a traves de la metodología por proyectos en los programas de las áreas de agropecuaria y agroindustria en el centro de la Innovación, la agroindustria y la aviación. | | | | | | | |
| DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL | Antioquia | | | | DEPENDENCIA/ CENTRO | Centro de la Innovación, la Agroindustria y el Turismo | | |
| NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO | Jorge Antonio Londoño | | | | CARGO | SUBDIRECTOR | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO | Marisol Davila Sanchez | | | | CARGO | Coordinadora Academica | | |

**INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO**

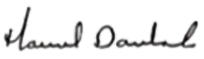
| RUTA | Rionegro-Abejorral -Rionegro | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL | Antioquia | | | | DEPENDENCIA/ CENTRO | Centro de la Innovación, la Agroindustria y el Turismo | | |
| CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O | Abejorral | | | ENTIDAD O EMPRESA: | Parque educativo | | CONTACTO | |
| FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO | 5 | Abril | 2022 | FECHA FIN DESPLAZAMIENTO | 6 | Abril | 2022 | |
| OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO | Impartir formacion profesional integral al tecnologo de Prevención y Control Ambiental, ficha: GRUPO NUEVO FICHA 2527338 en la tematica de Legislación Ambiental | | | | | | | |

| OBLIGACIONES DEL CONTRATO | | PRODUCTO (S): | |
|---|---|---|---|
| | Orientar el desarrollo de las actividades de aprendizaje de acuerdo con lo establecido en la Guía de aprendizaje, y en la Guía para desarrollar los procesos formativos GFPI-G-013 | 1 | Guía de aprendizaje<br>Portafolio de Evidencias del instructor y del aprendiz en LMS |

**AGENDA**

| ACTIVIDADES | FECHA | | |
|---|---|---|---|
| 1.Se impartira formacion profesional en la competencia : Competencia 7: EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO AMBIENTAL,para trabajar el resultado: Resultado 7.1: Describir los componentes ambientales de acuerdo al contexto. en primera instanca de manera magistral el conocimiento de la legislacion ambiental en Colombia | 5 | Abril | 2022 |
| 1.Se impartira formacion profesional en la competencia : Competencia 7: EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO AMBIENTAL,para trabajar el resultado: Resultado 7.1: Describir los componentes ambientales de acuerdo al contexto. enfocado al trabajo práctico con la legislacion ambiental Colombiana | 6 | Abril | 2022 |

**FIRMAS**

| FIRMA DEL CONTRATISTA: | Ledys De la hoz Cuesta | FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO: | 8 | Marzo | 2022 |
|---|---|---|---|---|---|
| FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO |  | FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS |  | | |

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** Rionegro, Abril 09 del 2022

**PRESENTADO A**: Jorge Antonio Londoño – Subdirector del centro

| **ORDEN DE VIAJE No:** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| 95022 | Abril 05 de 2022 | Abril 06 de 2022 |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** Abejorral | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Antioquia/CIAA | **OTRA : ( ciudad)** |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**
Impartir formación profesional al grupo de la tecnología Prevención y Control Ambiental ficha 2527338

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

1. Conocimiento previo de la Institución, mapa de empatía
2. Actividades de Bienvenida al SENA
3. Socialización de la dinámica organizacional y la historia del SENA

**RESULTADOS:**

1. Acompañamiento a aprendices de la tecnología Prevención y Control ambiental ficha 2527338 en el resultado de aprendizaje identificar la dinámica organizacional del Sena y el rol de la formación profesional integral de acuerdo con su proyecto de vida y el desarrollo profesional, con actividades de Bienvenida al SENA, conocimientos previos de la institución y actividades de reconocimiento como nuevo grupo de formación
2. Se imparte formación profesional en la competencia: resultado de aprendizaje de la inducción para trabajar el resultado: identificar la dinámica organizacional del Sena y el rol de la formación profesional integral de acuerdo con su proyecto de vida y el desarrollo profesional. socializando las actividades referentes a la historia del SENA y la dinámica organizacional de la institución

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

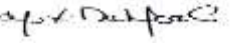
1. Plan de salida semanal
2. Informe de legalización de desplazamiento
3. Fotos de la formación
4. Actividades realizados por los aprendices del periódico Sena

**COMPROMISOS**

| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
|---|---|---|
| **1.** | | |

**CONCLUSIÓNES:**
**1.**

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| **NOMBRE Y APELLIDO** | **FIRMA** |
|---|---|
| Ledys De la hoz Cuesta |  |

| VISTO BUENO SUPERVISOR | | |
|---|---|---|
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| Coordinadora académica | Marisol Dávila |  |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:** | Rionegro -Abril 05 de 2022 | **Codigo Regional :** | **5** |
| **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | Ledys De la hoz Cuesta | **Codigo Centro:** | **9503** |
| **No. DOCUMENTO IDENTIDAD:** | 39445958 | **Fecha de elaboración:** | Abril 06 de 2022 |

En desarrollo de la comisión No. 95022 durante los dias 5 y 6 del mes de Abril de 2022 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 |
|---|---|---|---|
| 5/04/2022 | Rionegro - Abejorral | Bus | $21.060 |
| 6/04/2022 | Abejorral -Rionegro | Bus | $21.060 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | **RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:** | | **$42.120** |

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:** Ledys De la hoz Cuesta | **Nombre completo:** Marisol Dávila Sanchez | **Nombre completo:** Jorge Antonio Londoño |
| **Cargo:** Instructora | **Cargo:** Coordinadora Académica | **Cargo:** Subdirector de Centro |
| **Firma:** | **Firma:** | **Firma:** |