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 HUILA
CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA
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	**41**
Código Centro	**911610**
Fecha Elaboración	**Junio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**23008-484453**
No. de documento	**477302**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YURANY ROJAS LEAL	**C.C.**	36.347.690	**IP/Nº de contacto**	87867
Correo electrónico contratista:	yrojasl@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 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		07618621817	
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:	3417373/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**9022**	
Valor Total del Contrato	$ 33.881.375	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.096.775	**5**	**Del**	**01/06/2022**	**Al**	**30/06/2022**	**$ 3.696.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.400.625		Legalización comisiones del periodo			$ 340.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, CEFA DEL SENA REGIONAL HUILA, PROG ATENCIÓN VÍCTIMAS DESPLAZAMIENTO, ESPECIALIDAD PROCESAMIENTO AL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.696.150		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	**$ 4.036.150**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.710.988**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Junio	**Mayo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4451552806**	Valor Base retención en la fuente	2.710.988,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.478.460	$ 1.478.460	Valor Base retención en la fuente ICA	3.614.650,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.900	$ 184.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 236.600	$ 236.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 15.500	$ 15.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,350%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 903.663		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.696.150,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación titulada
Operario en procesos de panadería Ficha: 2521648 (56 horas)
Formación complementaria
Procesos básicos de panadería Ficha: 2524551 (8 horas)
Procesos básicos de panadería Ficha: 2586024 (16 horas)
Procesos básicos de panadería Ficha: 2517334 (24 horas)
Procesos básicos de panadería Ficha: 2543039 (48 horas)
Concertación,verificación y Registro de Aspirantes en el Aplicativo Sofia Plus: 8 HORAS
TOTAL DE HORAS EJECUTAS EN EL PERIODO: 160 HORAS

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.

YURANY ROJAS LEAL
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,

SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO
TECNICO G03

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

ALEXANDER OSPINA ZAMBRANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36347690
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YURANY ROJAS LEAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	CAMPOALEGRE	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CLL 8 10-23	TELÉFONO:	8381383
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:	**4451552806**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/06/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990389936

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 236.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.600	$ 0	$ 236.600
SUBTOTALES:										**$ 236.600**	**$ 0**	**$ 236.600**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 184.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 184.900	$ 0	$ 0	$ 184.900
SUBTOTALES:													**$ 184.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 184.900**

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	$ 15.500	$ 15.500	$ 0	$ 0	$ 15.500
SUBTOTALES:									**$ 15.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
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	PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 36347690	ROJAS LEAL YURANY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.478.460				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.478.460	$ 236.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.478.460	$ 184.900	$ 0	$ 184.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.478.460	36347690	$ 15.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 437.000**

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9233123988 DV: 300184

Cajero: LOMIDITO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 22/06/2022 15:39:21

PS Recaudador:
998774 CALLE 21 SINCELEJO

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 36347690

Nombre: YURANI
Apellido 1: ROJAS
Apellido 2: LEAL
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 8888888888
Codigo Planilla: 4451552806
Periodo Pago: 2022/05
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
36347690	$437.000,00

Valor recibido: $437.000,00
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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHaospinaz	ALEXANDER OSPINA ZAMBRANO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-911610	CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 4 de mayo de 2022	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	14422	**Fecha Solicitud**	2022-05-04	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-911610 CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2022-05-04	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	AREA DE COORDINACION ACADEMICA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	5522	**Dependencia Solicitante**	911610 CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-7-0-3602031-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - SERVICIO DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL, FORMACIÓN Y EMPRENDIMIENTO PARA POBLACIÓN DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA 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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2022-05-04T11:29:05.753-05:00

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.

YURANY ROJAS LEAL	CC: 36347690	CONTRATISTA	Autorizada	2022-05-06	2022-05-06	HUILA / NEIVA	HUILA / RIVERA	0	No	0	0	3.696.150,00	0,00	0,00	340.000,00	340.000,00	Ejecutar acciones de Formación Profesional Integral en el mes de mayo de 2022. RUTA: Neiva- vereda Paraiso Algeciras-Neiva; Neiva-vereda Sierra Del Gramal Tello-Neiva; Neiva-Vereda Termopilas Rivera-Neiva.
				2022-05-11	2022-05-11	HUILA / NEIVA	HUILA / ALGECIRAS	0	No	0						
				2022-05-12	2022-05-12	HUILA / NEIVA	HUILA / TELLO	0	No	0						
				2022-05-13	2022-05-13	HUILA / NEIVA	HUILA / RIVERA	0	No	0						
				2022-05-18	2022-05-18	HUILA / NEIVA	HUILA / ALGECIRAS	0	No	0						
				2022-05-19	2022-05-19	HUILA / NEIVA	HUILA / TELLO	0	No	0						
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**340.000,00**	**340.000,00**	

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.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHaospinaz	ALEXANDER OSPINA ZAMBRANO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-911610	CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 4 de mayo de 2022	

OBJETO DE LA COMISIÓN
Ejecutar acciones de Formación Profesional Integral en el mes de mayo de 2022. RUTA: Neiva- vereda Paraiso Algeciras-Neiva; Neiva-vereda Sierra Del Gramal Tello-Neiva; Neiva-Vereda Termopilas Rivera-Neiva.

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	12256849	Nombre:	ALEXANDER OSPINA ZAMBRANO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL - HUILA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	JUAN CARLOS HERNANDEZ TRUJILLO	Fecha Verificación:	04/05/2022 9:46:14

Firmado digitalmente por:
Nombre: ALEXANDER OSPINA ZAMBRANO
Cédula de ciudadanía: 12256849
Usuario SIIF: MHaospinaz
4/05/2022 11:29:21 a. 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.

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
YURANY ROJA LEAL					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**36.347.690**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR 3417373**	**AÑO**	2022	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	5	11	2022
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para la ejecución de la Formación Profesional Integral, en el Centro de Formación Agroindustrial del Sena Regional Huila, en el Programa Atención Víctimas de Desplazamiento, especialidad Especialidad Procesamiento De Alimentos - Panadería y Repostería.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Formación Agroindustrial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ALEXANDER OSPINA ZAMBRANO				**CARGO**	Subdirecto de Centro		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO				**CARGO**	Coordinadora Académico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	Neiva- vereda Paraiso Algeciras-Neiva; Neiva-vereda Sierra Del Gramal Tello-Neiva; Neiva-Vereda Termopilas Rivera-Neiva							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Formación Agroindustrial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Algeciras, Tello y Rivera			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SENA		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	6	5	2022	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	19	5	2022	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Ejecutar acciones de Formación Profesional Integral en el mes de mayo de 2022.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Realizar la planeación de los procesos formativos siguiendo los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contractual, a través de las guías de aprendizaje, bitácoras, formatos correspondientes.	1	Informe de comisión
2	Realizar la planeación de los procesos formativos siguiendo los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contractual, a través de las guías de aprendizaje, bitácoras, formatos correspondientes.	2	Informe de comisión
3	Informar oportunamente a los aprendices acerca de los resultados de aprendizaje y acciones evaluativas desarrollados dentro de la formación profesional.	3	Informe de comisión
4	Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios	4	Informe de comisión
5	Presentar a la supervisión los reportes de ejecución de actividades en forma mensual y los demás informes y respuestas de comunicaciones que le sean solicitados inherentes a su objeto contractual.	5	Presentación del Informe y soportes de legalización de los gastos de viaje de acuerdo a la siguiente tabla:

TARIFA (A-B-C)	MUNICIPIO O CIUDAD	RUTA	SALIDA	LLEGADA	DIAS	GASTO DE VIAJE ACTUALIZADO	TOTAL GASTO DE VIAJE (MANUTENCION)	GASTOS DE TRANSPORTE	GASTOS DE VIAJE (OTROS GASTOS)	TOTAL ANTICIPO A PAGAR
C	Rivera	Neiva - vereda Termopilas Rivera - Neiva	06/05/2022	06/05/2022	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	Algeciras	Neiva - vereda Paraiso Algeciras - Neiva	11/05/2022	11/05/2022	0,5	0	0	90.000	0	90.000
C	Tello	Neiva - vereda Sierra Del Gramal Tello - Neiva	12/05/2022	12/05/2022	0,5	0	0	46.000	0	46.000
C	Rivera	Neiva - vereda Termopilas Rivera - Neiva	13/05/2022	13/05/2022	0,5	0	0	34.000	0	34.000
C	Algeciras	Neiva - vereda Paraiso Algeciras - Neiva	18/05/2022	18/05/2022	0,5	0	0	90.000	0	90.000
C	Tello	Neiva - vereda Sierra Del Gramal Tello - Neiva	19/05/2022	19/05/2022	0,5	0	0	46.000	0	46.000
						TOTAL	**0**	**340.000**	**0**	**340.000**

CDP:	CDP No. 5522 del 22 de marzo de 2022.

Cuenta Bancaria:	No.07618621817 BANCOLOMBIA - CUENTA AHORROS
Área u Oficina	Coordinación Académica
Valor Honorarios mensual :	$3.696.150

AGENDA

ACTIVIDADES	FECHA		
Desplazamiento de Neiva - vereda Termopilas rivera - Neiva,Impartir acciones de Formación en Procesos Basicos en Panadería del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	6	5	2022
Desplazamiento de Neiva- vereda Paraiso Algeciras -Neiva, Impartir acciones de Formación en Procesos Basicos en Panadería del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	11	5	2022
Desplazamiento de Neiva - vereda Sierra Del Gramal Tello - Neiva,Impartir acciones de Formación en Procesos Basicos en Panadería del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	12	5	2022
Desplazamiento de Neiva - vereda Termopilas rivera - Neiva,Impartir acciones de Formación en Procesos Basicos en Panadería del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	13	5	2022
Desplazamiento de Neiva- vereda Paraiso Algeciras -Neiva, Impartir acciones de Formación en Procesos Basicos en Panadería del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	18	5	2022
Desplazamiento de Neiva - vereda Sierra Del Gramal Tello - Neiva,Impartir acciones de Formación en Procesos Basicos en Panadería del programa de atención a la población víctima de desplazamiento.	19	5	2022

FIRMAS

FIRMA DEL CONTRATISTA:	Yurany Rojas Leal	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	25	4	2022
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO	Firmado digitalmente por Alexander Ospina Zambrano	**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

GTH-F-090 V.02

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

Codigo Regional :	**41**
Codigo Centro:	**911610**
Fecha de elaboración:	**1/02/2018**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Campoalegre 14 de junio de 2022

NOMBRE DEL CONTRATISTA: YURANY ROJA LEAL

No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 36347690

En desarrollo de la comisión No. 14422 durante los dias 6, 11, 12, 13, 18, 19 del mes de mayo 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	VALOR PAGADO
6/05/2022	Neiva - vereda termopilas rivera - Neiva	Carro	34.000
11/05/2022	Neiva - vereda paraiso algeciras - Neiva	Carro	90.000
12/05/2022	Neiva - vereda sierra de gramal Tello - Neiva	Carro	46.000
13/05/2022	Neiva - vereda termopilas rivera - Neiva	Carro	34.000
18/05/2022	Neiva - vereda paraiso algeciras - Neiva	Carro	90.000
19/05/2022	Neiva - vereda sierra de gramal Tello - Neiva	Carro	46.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**340.000**

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: Yurany Rojas Leal	**Nombre completo:** Sonia Patricia Gómez Tamayo	**Nombre completo:** Alexander Ospina Zambrano
	Cargo: Coordinadora Académica	**Cargo:** Subdirector de Centro
Firma: Yurany Rojas Leal	**Firma:**	**Firma:** Firmado digitalmente por Alexander Ospina Zambrano