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 SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL
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	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**30 de Junio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**04172-986779**
No. de documento	**472550**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	OSCAR MAURICIO SILVA CADENA	**C.C.**	5.622.418	**IP/Nº de contacto**	73876
Correo electrónico contratista:	ossilvac@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	SI
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO POPULAR	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		210520096603	
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:	3382389/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**17322**	
Valor Total del Contrato	$ 35.311.250	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.318.750	**4**	**Del**	**01/06/2022**	**Al**	**30/06/2022**	**$ 3.997.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.321.250		Legalización comisiones del periodo			$ 204.340,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales como instructor técnico para el desarrollo de acciones de formación en el sector rural donde tiene incidencia del programa sena emprende rural y atendiendo las instrucciones de la dirección de empleo y trabajo - coordinación nacional de emprendimiento.

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	**$ 4.201.840**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.001.455**	**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	----------	**8619734754**	Valor Base retención en la fuente	3.001.455,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 1.599.000	Valor Base retención en la fuente ICA	4.001.940,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 199.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0	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	$ 16.700	$ 16.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
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	$ 1.000.485		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.997.500,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2509816 Competencia-Cosechar-Resul Apren Cosechar-Acopiar- Act Aprend Realiza cosecha y Realiza Acopio
6-7-13-14-21-28 de junio de 08:00 a 12:00-13:00-17:00 horas total horas 48
Ficha 2509908 Competencia-Cosechar-Resul Apren Cosechar-Acopiar- Act Aprend Realiza cosecha y Realiza Acopio
10-11-17-18-24-25 de junio de 08:00 a 12:00-13:00-17:00 horas total horas 48
Ficha 2515170 Competencia Programar Result Apren Desarrollar plan-Actividad Apren Reconoce Arreglos productivos
1-8-15-22 de junio de 08:00 a 12:00-13:00-17:00 horas total horas 32
Ficha 2545073 Competencia Programar Result Apren Calcular-Desarrollar-Actividad Apren Comprende y Reconoce
2-9-16-23-30 de junio de 08:00 a 12:00-13:00-17:00 horas total horas 40
Planilla mes Mayo 8619734754

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.

OSCAR MAURICIO SILVA CADENA
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,

OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO
INSTRUCTOR G15

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

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	OSCAR MAURICIO SILVA CADENA
IDENTIFICACION:	CC-5622418
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-06-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-06-06
FECHA DE PAGO:	2022-06-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2022-05
PERIODO SALUD:	2022-05
NUMERO PLANILLA:	8619734754
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8688557881
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
MIN001	901037916	MIN001 - ADRES	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 200.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.800	$ 16.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.800	$ 216.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/07/2022

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

Usuario que Genera Reporte: MHogelvez OSCR JULIAN GELVEZ LOZANO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 19 de mayo de 2022

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	29122	**Fecha Solicitud**	2022-05-19	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2022-05-19	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	EMPRENDE RURAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2522	**Dependencia Solicitante**	954138 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-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
OSCAR MAURICIO SILVA CADENA	CC: 5622418	INSTRUCTOR	Autorizada	2022-05-26	2022-05-26	SANTANDER / SAN GIL	SANTANDER / OCAMONTE	0,5	No	50	0,5	3.997.500,00	198.590,00	99.295,00	105.045,00	204.340,00	VIATICOS FORMACION: SAN GIL/OCAMONTE/VDA LAS FLORES/OCAMONTE/SAN GIL. 26 DE MAYO. IMPARTIR FORMACION EN FICHA 2545073 DEL PROGRAMA SOBERANIA ALIMENTARIA.
											Totales Solicitud de Comisión			**99.295,00**	**105.045,00**	**204.340,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: SAN GIL/OCAMONTE/VDA LAS FLORES/OCAMONTE/SAN GIL. 26 DE MAYO. IMPARTIR FORMACION EN FICHA 2545073 DEL PROGRAMA SOBERANIA ALIMENTARIA.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	91494258	Nombre:	OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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: 2022-05-19T11:32:44.700-05:00

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.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHogelvez	OSCR JULIAN GELVEZ LOZANO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 19 de mayo de 2022	

Firma Responsable

Verificado Por:	ZAIDA LENY MELGAREJO BALLESTEROS	Fecha Verificación:	19/05/2022 11:07:51

Firmado digitalmente por:
Nombre: OSCR JULIAN GELVEZ LOZANO
Cédula de ciudadanía: 91494258
Usuario SIIF: MHogelvez
19/05/2022 11:33:02 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.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHcsalazar	CLAUDIA YAMILE SALAZAR CADENA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-068-	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	19/05/2022 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2522 de fecha 2022-01-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	95522	**Fecha Registro:**	2022-05-19	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	204.340,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	204.340,00	**Saldo x Obligar:**	204.340,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	5622418	**Razón Social:**	OSCAR MAURICIO SILVA CADENA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	210520096603	**Banco:**	BANCO POPULAR S. A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91494258	**Nombre:**	OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**29122**	**Número:**	COM 29122	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2022-05-19

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
954138 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL	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	Nación	10	CSF		204.340,00	0,00		
					Total:	204.340,00	0,00	204.340,00	204.340,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COM 29122. SAN GIL/OCAMONTE/VDA LAS FLORES/OCAMONTE/SAN GIL. 26 DE MAYO. IMPARTIR FORMACION EN FICHA 2545073 DEL PROGRAMA SOBERANIA ALIMENTARIA.S/G RAD CPE No. 68-9-2022-013764 DE FECHA 19/05/2022

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-05-31	204.340,00	204.340,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA San Gil, 31 de mayo de 2022

PRESENTADO A: **OSCAR JULIAN GELVES LOZANO**
SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO

ORDEN DE VIAJE No: 29122	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	26/05/2021	**26/05/2022**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Centro Agroturístico	**Vereda Agua Fría Municipio de Ocamonte**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir Formación Programa Producción Agropecuaria Ecológica para la Soberanía Alimentaria en el municipio de Ocamonte

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Elaboración de Abono Orgánico BOCASHI, utilizando materiales orgánicos como estiércol de bovino, tierra negrea, hojarasca, melaza, levadura, leche, agua caliente, hoja de aro, tamo de arroz y ceniza.
2. Elaboración de Herramienta TROPEMBOS utilizando los tres tiempos (ubicación, casa y tienda.)

RESULTADOS:

1. Se realiza la mezcla de los elementos del abono orgánico
2. Se realiza construcción de Herramienta TROPEMBOS

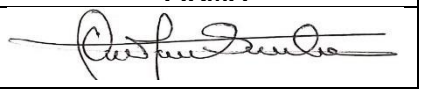
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe



1. **Listado Asistencia**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Realizar el proceso de volteo para enfriamiento	Aprendices ficha 2545073	02/06/2022

CONCLUSIÓNES: 1. Se realiza el procedimiento para la elaboración de Abono Orgánico Bocashi. de acuerdo con los resultados de aprendizaje. 2. Con la herramienta TROPEMBOS se identifican las diferentes necesidades de la comunidad para dar cumplimiento al programa.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
OSCAR MAURICIO SILVA CADENA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Programas Especiales	**OSCAR WILLIAN VERGARA ROMERO**	

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Ucamonte Verda Aquafría 26 de Mayo de 2022

CENTRO DE FORMACIÓN: Agroturistico

COMPETENCIA: Programación Cultivo

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Proyectar las Áreas

AMBIENTE: Finca Aprendiz M. Elba Castro

HORARIO: 08:00 - 12:00 / 13:00 - 17:00

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Producción Agropecuaria Ecológica Para la Soberanía Alimentaria

FICHA: 2545073

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO: FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFONICA	PRESENCIAL
1	Maguvidab	Araque Castillo	58272584							Maguvidab Araque C.
2	Elvia	Pinzon	28262447	3147004085						Elvia Pinzon
3	Maria Eugenia	Calderon Parra	28262465		3137708796					Maria Eugenia
4	Leoné	Araque Castillo	28262456	Jonatharaque7023	3145947042					Leoné
5	Soledad	Araque Castillo	37706715		3145947042					Soledad Araque C.
6	Yolima	Barragan Lozano	37897033		3144794247					Yolima Barragan Lozano
7	Edelmira	Lozano Castillo	37892449		3138824707					Edelmira Lozano
8	Carolina	Castillo Castillo	25202703		3219316					Carolina Castillo C
9	Maria Elva	Ardila Castillo	28262264		3175250					Maria Elva Ardila
10	Humelina Parra	Martinez	28262398							Humelina Parra Martinez
11	Rosa estella	Parra Martinez	28262273		3125458603					Sonia Patricia P.
12	Sonia Patricia	Parra Parra								
13	Miryam	Martinez	2825 773		3212768					Miryam Martinez T.
14	Adriana P	Gomez	1053364007		3174869781					Adriana P.G.
15	Omaira	Araque								Omaira Araque
16										
17										
18										
19										
20										

Oscar Mauricio Silva Cadena

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 ningun 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 Cam



COOTRASARAVITA

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA

PROYECCIÓN INTEGRACIÓN Y SERVICIO
SOCORRO Calle 13 No 16 13
Tels. 7272320 7272333 7273021
BUCARAMANGA Terminal Ofc. 604 122 6373100

PUESTO	VEHICULO No	PLACA

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

FECHA 26/05/22 HORA 06:00 516120

NOMBRE Oscar Silva C.C No 5622418

DE San Gil A Ocamonte

EL AGENTE VALOR $ 8 000

PÓLIZA R C SEGUROS LA EQUIDAD



COOTRASARAVITA

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA

PROYECCIÓN INTEGRACIÓN Y SERVICIO
SOCORRO Calle 13 No 16 13
Tels. 7272320 7272333 7273021
BUCARAMANGA Terminal Ofc. 604 122 6373100

PUESTO	VEHICULO No	PLACA

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

FECHA 26/05/2022 HORA 17:00 591648

NOMBRE Oscar Silva C.C No —

DE Ocamonte A San Gil

EL AGENTE VALOR $ 8.000

PÓLIZA R C SEGUROS LA EQUIDAD

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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Ocamonte 26 de Mayo de 2022	**Codigo Regional :**	**68**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	OSCAR MAURICIO SILVA CADENA	**Codigo Centro:**	**954110**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	5622418	**Fecha de elaboración:**	**1/2/2018**
		ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. **29122** durante los dias **26** 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
26/05/2021	**Ocamonte- vereda Agua Fría**		**25.000**
26/05/2021	**Vereda Agua Fría-Ocamonte**		**25.000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**50.000**

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: **OSCAR MAURICIO SILVA CADENA**	**Nombre completo:** **OSCAR WILLIAN VERGARA ROMERO**	**Nombre completo:** **OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO**
Firma:	**Cargo:** **INSTRUCTOR GRADO 15**	**Cargo:** Subdirector de Centro
	Firma:	**Firma:**

GRF-F-076 V.01