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 CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA
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	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Julio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**87378-561131**
No. de documento	**484028**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS	**C.C.**	15.038.771	**IP/Nº de contacto**	3142442085
Correo electrónico contratista:	ercordero@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	SI
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		760085910	
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:	3241319/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**6222**	
Valor Total del Contrato	$ 34.861.706	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.151.003	**6**	**Del**	**01/07/2022**	**Al**	**31/07/2022**	**$ 3.440.300,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.710.703		Legalización comisiones del periodo			$ 372.942,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACION VICTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL P

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.440.300		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	**$ 3.813.242**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.730.857**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7841655941**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.376.120	$ 1.376.120
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 172.100	$ 172.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.400	$ 14.400
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	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 910.286	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.730.857,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.641.142,00	
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	7.282,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	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	**$ 3.433.018,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación en la ficha 2512243 Establecimiento de un sistema productivo de pollo de engorde tipo campesino en Canalete.
Se impartió formación en la ficha 2534856 sobre Establecimiento de un sistema productivo de pollo de engorde tipo campesino en Sahagún
Se impartió formación en la ficha 2539526 sobre Establecimiento de un sistema productivo de pollo de engorde tipo campesino en Sahagún
Se impartió formación en la ficha 2586352,sobre Cría y producción de cerdos semiorganicos con alimentación alterna en Puerto Libertado
Se impartió formación en la ficha 2593581, sobre Alimentación de porcinos con base en subproductos orgánicos y ensilajes,en San Andrés
Se realizó el alistamiento, verificación Vivanto, creación de ficha 2594852 sobre criar gallinas ponedoras con alimentación alterna para producir huevos semicriollos en San Andrés, se realizó el alistamiento, verificación Vivanto, creación de ficha 2594897 sobre establecimiento de un sistema productivo de pollo de engorde tipo campesino.
Se compartió en redes sociales feria de emprendimiento del programa víctimas,se entregó reporte mensual en fecha establecida SECOP II

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.

EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS
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,

JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
INSTRUCTOR

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

EDUIN JOSE NEGRETE RUIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15038771
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 18 NO 6-21 BARRIO SAN	TELÉFONO:	7000000
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:	**7841655941**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	junio
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/07/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1547559463

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 172.100
SUBTOTAL:			1	**$ 172.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 14.400
SUBTOTAL:			1	**$ 14.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 186.500**

Planilla Pagada SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15038771
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 18 NO 6-21 BARRIO SAN RAFAEL	TELÉFONO:	7000000
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:	**7841655941**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/07/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1547559463

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 172.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172.100	$ 0	$ 0	$ 172.100
SUBTOTALES:													**$ 172.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 172.100**

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	$ 14.400	$ 14.400	$ 0	$ 0	$ 14.400
SUBTOTALES:									**$ 14.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																														PENSIÓN									SALUD						ARP													
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 15038771	CORDERO GALVIS EUCLIDES RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.376.120				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.376.120	$ 172.100	$ 0	$ 172.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.376.120	15038771	$ 14.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 186.500**

Planilla Pagada

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjbarrios	JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2022-06-24-9:57 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	99122	**Fecha Solicitud**	2022-06-23	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-911510 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2022-06-24	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	victima			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	322	**Dependencia Solicitante**	911510 CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA
Rubro Presupuestal de Viaticos	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	**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

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjbarrios	JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2022-06-24-9:57 a. m.	

EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS	CC: 15038771	INSTRUCTOR CONTRATISTA	Autorizada	2022-06-29	2022-06-29	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CANALETE	0,5	No	50	2	3.440.300,00	86.471,00	172.942,00	200.000,00	372.942,00	Impartir formación profesional presencial
				2022-06-29	2022-06-29	CORDOBA / CANALETE	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
				2022-06-30	2022-06-30	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CANALETE	0,5	No	50						
				2022-06-30	2022-06-30	CORDOBA / CANALETE	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**172.942,00**	**200.000,00**	**372.942,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN
Impartir formación profesional presencial

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	92533194	Nombre:	JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA

Firma Responsable

Verificado Por:	JUAN PABLO AVILEZ USTA	Fecha Verificación:	24/06/2022 9:40:52

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: MONTERIA JULIO 9 DE 2022

PRESENTADO A: EDUIN JOSE NEGRETE RUIZ

ORDEN DE VIAJE No	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
99122	**29/06/2022**	**30/06/2022**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
1.CANALETE 2.CANALETE	CORDOBA /CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN A LOS APRENDICES DE LA VEREDA BUENOS AIRES LAS PAVAS, MUNICIPIO DE CANALETE , SOBRE ADECUADAS PRACTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y EL MANEJO SANITARIO EN UNA GRANJA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

FORMACIÓN CON EL GRUPO DE BUENOS AIRES LAS PAVAS – CANALETE DE ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA PRODUCTIVO DE POLLOS DE ENGORDE TIPO CAMPESINO.

RESULTADOS:

1. Se logró que los aprendices adquieran conocimientos referentes a bioseguridad y su importancia en las granjas avicolas
2. Se logró en los aprendices un buen manejo relacionado a la Identificación y aplicación de las normas de bienestar animal y buenas prácticas avícolas existentes en el País.

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

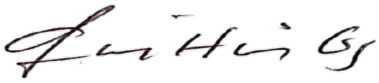
1. Registro fotográfico.
2. Listado de asistencia.
3. Tiquetes.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Impartir formación a los aprendices de la formación establecimiento de un sistema productivo de pollos de engorde tipo campesino en el municipio de Canalete.	**INSTRUCTOR** Euclides Rafael Cordero Galvis	29 - 30 DE JUNIO DE 2022

CONCLUSIÓNES: SE CUMPLIERON CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS PARA CADA DESPLAZAMIENTO, SE LOGRO IMPARTIR PROCESOS DE FORMACION COMPLEMENTARIA EN EL MUNICIPIO OBJETIVO DE ESTAS VISITAS .

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**JORGE ENRIQUE HERNANDEZ GUERRA**	

TIQUETES



SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
Calle 37 N° 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA 20.000

TIQUETE Nº 94421

Origen: Montería | Destino: Canalete

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°
29	06	2022	10:30 am	

NOMBRE: Euclides Cordero G.

C.C. N°:

FIRMA DESPACHADOR



SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
Calle 37 N° 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA 20.000

TIQUETE Nº 94444

Origen: Canalete | Destino: Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°
29	06	2022	5:30 pm	

NOMBRE: Euclides Cordero Cobos

C.C. N°:

FIRMA DESPACHADOR

TIQUETES



SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
Nit. 891.000.093-5
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TARIFA 20.000

TIQUETE Nº 94461

Origen Montería | Destino Canalete

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°
30	06	2022	10:30 a m	

NOMBRE: Euclides Cordero Calvis

C.C. N°:

FIRMA DESPACHADOR

TIPOGRAFIA GRAFICAS LORICA (TEL: 77) 5944



SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.093-5
Calle 37 N° 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA 20.000

TIQUETE Nº 94453

Origen Canalete | Destino Montería

DÍA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°
30	06	2022	5:30 pm	

NOMBRE: Euclides Cordero G

C.C. N°:

FIRMA DESPACHADOR

TIPOGRAFIA GRAFICAS LORICA (TEL: 77) 5944

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

Codigo Regional :	**23**
Codigo Centro:	**911510**
Fecha de elaboración:	**01/02/2018**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: MONTERIA, JULIO 9 DE 2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 15.038.771

En desarrollo de la comisión No. **99122** durante los dias **29 y 30** del mes de junio 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
29/06/2022	CANALETE - BUENOS AIRES LAS PAVAS- CANALETE	MOTO	60000
30/06/2022	CANALETE - BUENOS AIRES LAS PAVAS- CANALETE	MOTO	60000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 120.000**

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: EUCLIDES RAFAEL CORDERO GALVIS	**Nombre completo:** JORGE ENRIQUE HERNANDEZ GUERRA	**Nombre completo:** EDWIN JOSE NEGRETE RUIZ
	Cargo: COORDINADOR ACADEMICO	**Cargo:** SUBDIRECTOR CASD
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01