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 DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-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	**954610**
Fecha Elaboración	**31 de Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**86670-665099**
No. de documento	**594370**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NOHORA IVANI PAEZ ARIZA	**C.C.**	51.668.220	**IP/Nº de contacto**	3204854159
Correo electrónico contratista:	nipaez0@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	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		32918649491	
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:	3403614/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**9422**	
Valor Total del Contrato	$ 41.340.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.140.000	**9**	**Del**	**01/10/2022**	**Al**	**31/10/2022**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.240.000		Legalización comisiones del periodo			$ 367.885,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO 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

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	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	**$ 4.267.885**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.867.464**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Octubre	**Setiembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9440350273**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.300	$ 16.300
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	$ 955.821	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.867.464,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.823.285,00	
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 - 8543	7.800,00	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	**$ 3.892.200,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

```
Impartir formación en las fichas;2622302,EMP. EN PROCE DE PRODU DE CONF Y DUL ART; Programar proyectos; 3,8; 16 HORAS
2641738;FORT EN GESTION ORGANIZACIONAL;Consolidar la cultura organizacional;4,5,22 25; 32 HORAS
2642610;EMP. EN PROCE DE PRODU DE CONF Y DUL ART; Programar proyectos; 11,24,26,30; 32 HORAS
2581696;EMP EN EL PROCE DE PROD DE CHOCOLATERIA; Proyectar el mercado; 12,13 ; 16 HORAS
2628464;FORTALECIMIENTO EN GESTION ORGANIZACIONAL; Consolidar la cultura organizacional;14,15,16; 24 Horas
2638659;EMP. EN PROCE DE PRODU DE CONF Y DUL ART; Programar proyectos; 17,18,19; 24 HORAS
2604092;EMP EN PREST DE SERV DE ALOJAMIENTOS RURALES; Elaborar presupuestos;21 ; 8 HORAS
TOTAL HORAS 152 HORAS ACADEMICAS
```

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.

NOHORA IVANI PAEZ ARIZA
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,

GREGORIO RUIZ MEDINA
PROFESIONAL G09

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

MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51668220		PAEZ ARIZA NOHORA IVANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Casa 48 Arrayanes	VELEZ-SANTANDER	7564963	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1716673911	9440350273	I	2022/10/06	2022/10/21	BANCOLOMBIA	15	$467,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0
Ciudad: VELEZ Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0
1	CC	51668220	PAEZ NOHORA	231001	30	$1,560,000	$249,600	EPS037	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,560,000	$16,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51668220		PAEZ ARIZA NOHORA IVANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Casa 48 Arrayanes	VELEZ-SANTANDER	7564963	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1716673911	9440350273	I	2022/10/06	2022/10/21	BANCOLOMBIA	15	$467,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,600	$3,600	$0	$253,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$249,600	$3,600	$0	$253,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,300	$300	$0	$16,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$16,300	$300	$0	$16,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,000	$2,800	$0	$197,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$195,000	$2,800	$0	$197,800
TOTAL				**1**	**$460,900**	**$6,700**	**$0**	**$467,600**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjgonzalf	JAVIER GONZALEZ FRANCO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954610	CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	2022-10-10-5:18 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	36122	**Fecha Solicitud**	2022-10-08	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954610 CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2022-10-10	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SENA EMPRENDE RURAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	4922	**Dependencia Solicitante**	954638 CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-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
NOHORA IVANI PAEZ ARIZA	CC: 51668220	INSTRUCTOR CONTRATISTA	Autorizada	2022-10-12	2022-10-13	SANTANDER / VELEZ	SANTANDER / LANDAZURI	1,5	No	50	1,5	3.900.000,00	198.590,00	297.885,00	70.000,00	367.885,00	VIATICOS FORMACIÓN: DEL 12 AL 13 DE OCTUBRE DE 2022. VÉLEZ - LANDÁZURI- (VEREDA CORINTO) - VÉLEZ. EJECUTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LA FICHA 2581696, MEDIANTE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE COGNITIVA, ACTITUADINAL IDENTIFICAR LAS DEBILIDADES Y ELABORAR
											Totales Solicitud de Comisión			**297.885,00**	**70.000,00**	**367.885,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACIÓN: DEL 12 AL 13 DE OCTUBRE DE 2022. VÉLEZ - LANDÁZURI- (VEREDA CORINTO) - VÉLEZ. EJECUTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LA FICHA 2581696, MEDIANTE LA ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE COGNITIVA, ACTITUADINAL IDENTIFICAR LAS DEBILIDADES Y ELABORAR

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	13718104	Nombre:	OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE - SANTANDER

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA CAMILA RIANO ARIZA	Fecha Verificación:	10/10/2022 9:06:08

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Vélez 20 de octubre de 2022

PRESENTADO A: OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA , SUBDIRECTOR (E) DE CENTRO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
36122	Octubre 12 de 2022	octubre 13 de 2022
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO LANDAZURI-CORINTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** **CGAO**	**OTRA: (ciudad)** **LANDAZURI-CORINTO**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Ejecutar acciones de formación en la ficha 2581696, mediante la actividad de aprendizaje cognitiva actitudinal identificar las debilidades y elaborar las opciones de mejora continua

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento de Vélez a Landázuri (vereda Corinto) retroalimentación de temas anteriores) análisis de la participación en Landázuri en la feria
2. taller de economía solidaria para la creación de la asociación- asamblea y elección de Junta Directiva
3. Creación de la Unidad productiva teniendo en cuenta las debilidades para la ejecución del proyecto y la opción de mejora para la sostenibilidad del proyecto

RESULTADOS:

1.se realizo el taller de economía solidaria y se concertó la creación de la asociación
2. se consolido el portafolio de productos y servicios a ofrecer y el direccionamiento estratégico
3. se realizó la creación de up, teniendo en cuento el componente de innovación para esta unidad

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

1.Evidencias fotográficas
2 listados de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1 realizar asamblea general	Instructores y aprendices	noviembre /2022
2 legalización de la asociación acompañamiento a cámara de comercio Vélez	**Instructora y representante legal**	noviembre/2022

CONCLUSIÓNES:

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
NOHORA IVANI PAEZ ARIZA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
PROFESIONAL G09-SUPERVISOR DE SER	**GREGORIO RUIZ MEDIA**	

Comisión No 36122

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO Ejecutar acciones de formación en la ficha 2581696, mediante la actividad de aprendizaje cognitiva, actituadinal identificar las debilidades y elaborar las opciones de mejora continua





taller de economía solidaria para la creación de la asociación- asamblea y elección de Junta Directiva



REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 12 DEL MES DE Octubre DEL AÑO 2022

OBJETIVO (S): Ejecutar acciones de Formación en la Ficha 2581696 mediante la actividad de aprendizaje cognitiva, actitudinal, identificar las debilidades y elaborar opciones de mejora continua

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	SAULA SUAREZ	91362143						3202504116		Saula Suarez
	Alejandra Guiza	63254206						3203131940		Alejandra Guiza
	Jose Abenia Lopez	5798837						3185303880		
	Ana Elvira Ayala	28087883						3175492964		Ana Elvira Ayala
	Mariela Ariza	37696538						3227173976		Mariela
	PAULA QUINTERO	7005294167						3733773672		PAULA
	Ana Patricia Medina	63437060						3114603343		
	Neisa Gonzalez	37625685						3209113217		Neisa Gonzalez

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Escaneado con CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 13 DEL MES DE octubre DEL AÑO 2022

OBJETIVO (S): Ejecutar acciones de formación en la ficha 2581696 mediante la actividad de aprendizaje cognitiva, actitudinal, identificar las debilidades y elaborar opciones de mejora continua

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Mariela Ariz	37695338						3297178176		
	Neisa González	37625685						3209113217		
	Alejandra Goiza	63254206						3203131940		
	Jose Alberto Gonzalez	5749837						3125303890		
	Ana Patricia Medina	63437060						3114603343		
	Ximena Agudelo	1.097990589						3223167409		
	Jhon Alexander Ochoa	28.887.883						3175152962		
	PAULA QUINTERO	1005294167						3133773072		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Escaneado con CamScanner

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

Codigo Regional :	**68**
Codigo Centro:	**9546**
Fecha de elaboración:	**20 de Octubre de 2022**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 12/10/22 VELEZ
NOMBRE DEL CONTRATISTA: NOHORA IVANI PAEZ ARIZA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 51668220

En desarrollo de la comisión No. **36122** durante los dias **12,13** del mes de OCTUBRE 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
12/10/2022	**VÉLEZ - LANDAZURI-CORINTO**	**MOTO**	**$ 35.000**
13/10/2022	**LANDAZURI -CORINTO- VELEZ**	**MOTO**	$ 35.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 70.000**

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: NOHORA IVANI PAEZ ARIZA	**Nombre completo:** GREGORIO RUIZ MEDINA	**Nombre completo:** OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA
	SUPERVISOR DEL CONTRATO-Profesional G09	**SUBDIRECTOR (E) DE CENTRO**
Firma:	**Cargo:**	**Cargo:**
	Firma:	**Firma:**

GRF-F.076 V.01