SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**37802-663102**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILBER RIVAS CUERO	**C.C.**	16.497.871	**IP/Nº de contacto**	23501
Correo electrónico contratista:	wrivas17@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 216000682866

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4568873/2023 **Nº Compromiso SIIF** **8723**

Valor Total del Contrato	$ 19.801.345	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.330.211	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al** 31/05/2023	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.233.381		Legalización comisiones del periodo		$ 126.090,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE INTEGRALIDAD DE LA FORMACIÓN EN EL AREA DE CONOCIMIENTO DE INTERACCIÓN CONSIMO MISMO, CON L

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		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	**$ 4.222.920**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.810.415**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4496590717**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.055.730	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 936.805	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.810.415,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.755.820,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	21.115,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$4.075.715,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se le hicieron ajustes a la planeacion pedagogica
Se realizo encuentro con los aprendices de T y T
Se revisaron actividades enviadas por los aprendices por diferentes medios electrónicos.
Se le hicieron ajustes a los instrumentos de evaluacion.
Se ha venido organizando la orientacion a aprendices en las pruebas T y T
Se realizaron Exposiciones por equipos de trabajos

Se le revisaron actividades enviadas por los aprendices.

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.

WILBER RIVAS CUERO
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,

ANDRES FELIPE BARRIGA ESPITIA
PROFESIONAL G01

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

BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16497871
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILBER RIVAS CUERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	AVENIDA SIMON BOLIVAR	TELÉFONO:	2449675
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de materias primas agropecu
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4496590717**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994129042

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	$ 262.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 262.300	$ 0	$ 262.300
SUBTOTALES:										**$ 262.300**	**$ 0**	**$ 262.300**

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
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 204.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.900	$ 0	$ 0	$ 204.900
SUBTOTALES:													**$ 204.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 204.900**

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	$ 8.600	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:									**$ 8.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																						
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																		
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	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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 16497871	RIVAS CUERO WILBER	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.638.800				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.638.800	$ 262.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.300	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 1.638.800	$ 204.900	$ 0	$ 204.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.638.800	16497871	$ 8.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 475.800**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Cali 9 de mayo de 2023

PRESENTADO A: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)
Beatriz Cobo

ORDEN DE VIAJE No: 51823	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	26/04/2023	27/04/2023
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Valle del Cauca	Guacarí

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: impartir formación profesional en el programa de formación: Técnico en construcción de Vías ficha: 2540355.

.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Los aprendices deberán entregar la diapositiva relacionada con la exposición presentada en plenaria. En este caso fueron los equipos que faltaban por exponer

RESULTADOS:

1. RESULTADOS: Se logro evidenciar a través de la exposición la significancia de la aplicación de los valores éticos por parte de los expositores, desde luego a los aprendices.

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

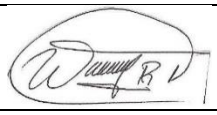
1. Listado de asistencia

COMPROMISOS

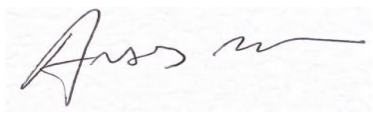
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Autoevaluación	Aprendices	30/03/2023

CONCLUSIÓNES: Los aprendices realizaron las diferentes presentaciones relacionadas con los valores éticos donde se señaló la importancia de las mismas en los dientes escenarios sociales.

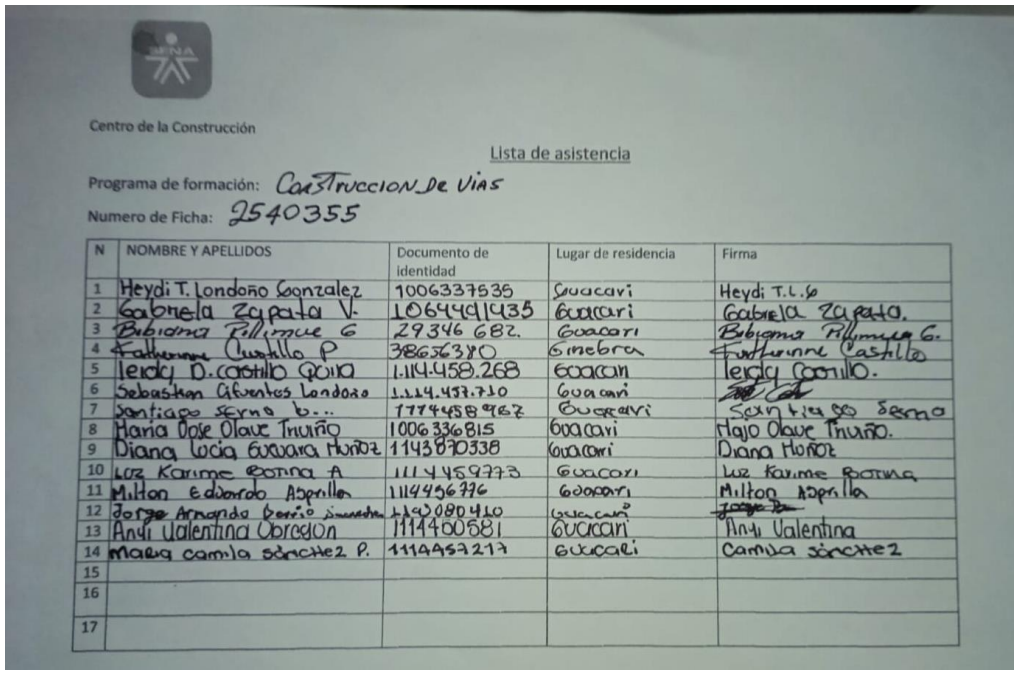
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Wilber Rivas Cuero	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional G01	**Andres Felipe Barriga Espitia**	

Evidenicas



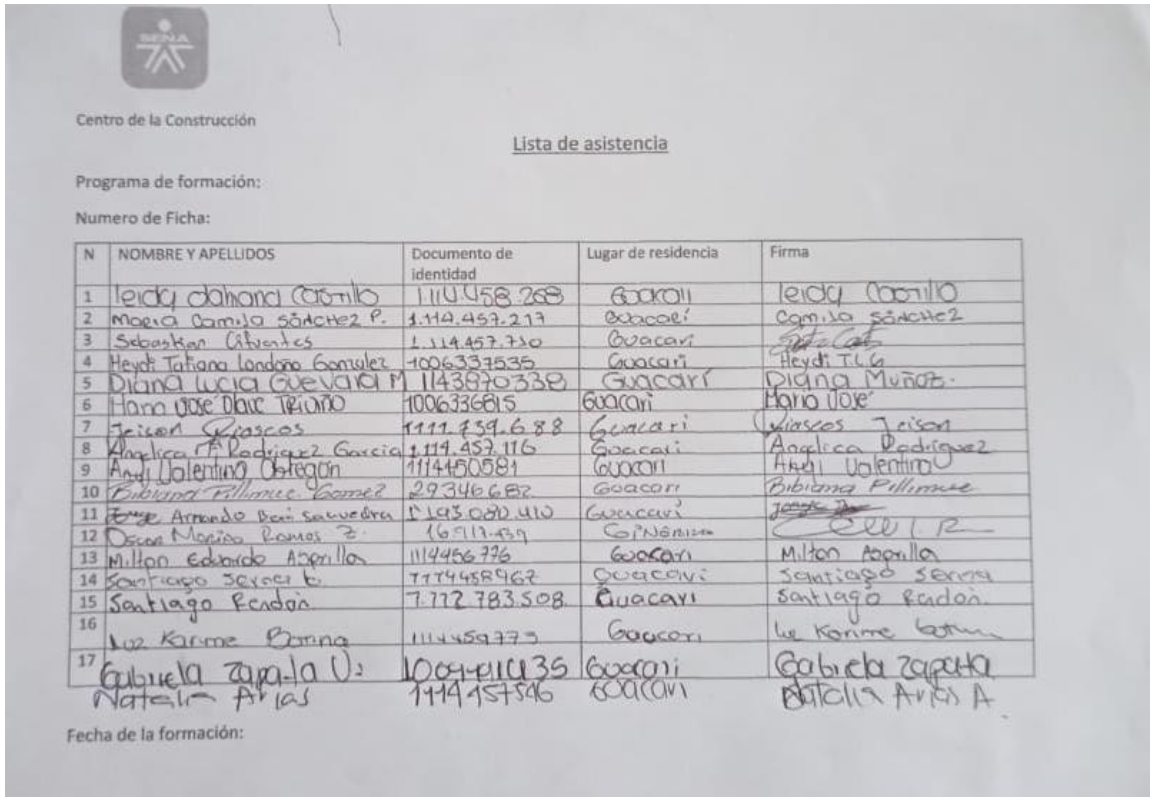
Centro de la Construcción

Lista de asistencia

Programa de formación: CONSTRUCCION DE VIAS

Numero de Ficha: 2540355

N	NOMBRE Y APELLIDOS	Documento de identidad	Lugar de residencia	Firma
1	Heydi T. Londoño Gonzalez	1006337535	Guacari	Heydi T.L.G
2	Gabriela Zapata V.	1064491435	Guacari	Gabriela Zapata.
3	Bibiana Pillimue G	29346 682.	Guacari	Bibiana Pillimue G.
4	Katherine Castillo P	38636380	Ginebra	Katherine Castillo
5	leidy D. castillo Goina	1.114.458.268	Guacari	leidy Castillo.
6	Sebastian Cifuentes Londoño	1.114.457.730	Guacari	
7	Santiago serna b...	1774458962	Guacari	Santiago Serna
8	Maria Jose Olave Triviño	1006336815	Guacari	Majo Olave Triviño.
9	Diana Lucia Guevara Muñoz	1143870338	Guacari	Diana Muñoz
10	Luz Karime Bonna A	1114459773	Guacari	Luz Karime Bonna
11	Milton Eduardo Asprilla	1114456776	Guacari	Milton Asprilla
12	Jorge Armando Bonilla Saavedra	1193080410	Guacari	
13	Andi Valentina Obregon	1114400581	Guacari	Andi Valentina
14	Maria camila sánchez P.	1114457217	Guacari	Camila Sánchez
15				
16				
17				



Centro de la Construcción

Lista de asistencia

Programa de formación:

Numero de Ficha:

N	NOMBRE Y APELLIDOS	Documento de identidad	Lugar de residencia	Firma
1	leidy daihana Castillo	1.114.458.268	Guacari	leidy Castillo
2	Maria Camila Sánchez P.	1.114.457.217	Guacari	Camila Sánchez
3	Sebastian Cifuentes	1.114.457.730	Guacari	
4	Heydi Tatiana londoño Gonzalez	1006337535	Guacari	Heydi T.L.G
5	Diana Lucia Guevara M	1143870338	Guacari	Diana Muñoz.
6	Maria José Olave Triviño	1006336815	Guacari	Maria José
7	Jeison Quiascos	1111.739.688	Guacari	Quiascos Jeison
8	Angelica M Rodriguez Garcia	1.114.457.116	Guacari	Angelica Rodriguez
9	Andi Valentina Obregon	1114400581	Guacari	Andi Valentina
10	Bibiana Pillimue Gomez	29346682	Guacari	Bibiana Pillimue
11	Jorge Armando Bonilla saavedra	1193080410	Guacari	
12	Oscar Mauricio Ramos Z.	16711739	Ginebra	
13	Milton Eduardo Asprilla	1114456776	Guacari	Milton Asprilla
14	Santiago Serna b.	1774458962	Guacari	Santiago Serna
15	Santiago Rendon	1.772.783.508	Guacari	Santiago Rendon.
16	Luz Karime Bonna	1114459773	Guacari	Luz Karime Bonna
17	Gabriela Zapata V.	1064491435	Guacari	Gabriela Zapata
	Natalia Arias	1114457546	Guacari	Natalia Arias A.

Fecha de la formación:


SHOT ON REDMI 10
30/03/2023 15:20


30/03/2023 15:20

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

Usuario que Genera Reporte:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 25 de abril de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	51823	**Fecha Solicitud**	2023-04-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-922810 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-04-25	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1223	**Dependencia Solicitante**	922845 CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**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
WILBER RIVAS CUERO	CC: 16497871	INSTRUCTOR CONTRATISTA	Autorizada	2023-04-26	2023-04-26	VALLE / CALI	VALLE / GUACARI - DEL CAUCA)	0	No	0	0	4.096.830,00	0,00	0,00	126.090,00	126.090,00	GUACARI 26 Y 27 ABR 2023 TI $24.000=impartir formación profesional en el programa Técnico en Construcción de Vías de la ficha 2540355.
				2023-04-27	2023-04-27	VALLE / CALI	VALLE / GUACARI - DEL CAUCA)	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**126.090,00**	**126.090,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

GUACARI 26 Y 27 ABR 2023 TI$24.000=impartir formación profesional en el programa Técnico en Construcción de Vías de la ficha 2540355.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	66932423	Nombre:	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE LA CONSTRUCCION - VALLE

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.
Hora de firma: 2023/04/25 17:24:25 -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:	MHbcobo	BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-922810	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 25 de abril de 2023	

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

Firma Responsable

Verificado Por:	MARGARITA MARIA LOPEZ DIAZ	Fecha Verificación:	25/04/2023 17:16:04

Firmado digitalmente por:
Nombre: BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
Cédula de ciudadanía: 66933423
Usuario SIIF: MHbcobo
25/04/2023 5:24:37 p. 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.

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

Codigo Regional :	**9228**
Codigo Centro:	**922845**
Fecha de elaboración:	**30/03/2023**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 26/04/2023 Guacari
NOMBRE DEL CONTRATISTA: WILBER RIVAS CUERO
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 16497871

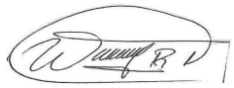
En desarrollo de la comisión No. **51823** durante el dia 26 Y 27 del mes de **abril** de **2023** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
26/04/2023	**Cali - Guacari - Cali**	**Terrestre**	**24.000**
27/04/2022	**Cali - Guacari - Cali**	**Terrestre**	**24.000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**48.000**

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: WILBER RIVAS CUERO	**Nombre completo:** Andres Felipe Barriga Espitia	**Nombre completo:** Beatriz Cobo
	Cargo: profesional Grado 03	**Cargo:** Subdirectora
Firma: 	**Firma:** 	**Firma:** Beatriz E. Cobo.