SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Junio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**84270-036855**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE RAFAEL ALVAREZ SILGADO	**C.C.**	92.534.383	**IP/Nº de contacto**	3148670233
Correo electrónico contratista:	alvarezsilgadojoserafael@gmail.com				

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 50646641931

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: 4638413/2023 **Nº Compromiso SIIF** **34723**

Valor Total del Contrato	$ 22.612.640	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.825.200	**5**	**Del**	**01/06/2023**	**Al**	**30/06/2023**	**$ 3.608.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 7.216.800		Legalización comisiones del periodo			$ 627.180,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR TÉCNICO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS INSTITUCIONALES

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.608.400		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	**$ 4.235.580**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.856.735**		**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	----------	**4501680811**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.443.360	$ 1.443.360
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 180.500	$ 180.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 231.000	$ 231.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.100	$ 15.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.058.895	$ -	
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	$ 952.245	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.856.735,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.824.080,00	
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	7.648,00	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	**$3.600.752,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartio formación en las fichas asignadas programa Produccion Agropecuaria para la soberanía Alimentaria
Ficha 2729690 Municipio de San Pelayo Vereda Providencia Ficha 2729023 Municipio de San Bernardo Vereda Tornoban.
Ficha 2443874 San Pelayo Vereda Morrocoy. Ficha 2744385 Municipio de San Carlos Vereda Canta Rana.
Ficha 2754464 Municipio de San Bernardo del Viento Vereda Tinajones. Ficha 2728506 municipio de san pelayo vereda las manuelitas.
Ficha 2729738 municipio de san pelayo vereda carrillo. Ficha 2754589 municipio de san bernardo vereda trementino.
Competencia: Manejar especies pecuarias conforme con criterios técnicos y normativa de producción agropecuaria ecológica.
Resultado De Aprendizaje: Disponer instalaciones, áreas de siembra, redes hidráulicas, maquinas, equipos, insumos
y herramientas para la alimentación de la especie animal según procedimiento y criterios técnicos.
PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER

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.

JOSE RAFAEL ALVAREZ SILGADO
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,

VIVIANA BENAVIDES MESIAS
INSTRUCTOR G16

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

TRINIELENA BRUNAL CABRALES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 110 RECAUDOS SOI-APORTANTE SIN NOMBRE
OFICINA 3101 Sincelejo
CAJERO SEMR9226
FECHA 2023/05/31 HORA 11:00:43
NOMBRE APORTANTE JOSE RAFAEL
CEDULA/NIT 92534383

EFECTIVO 426,600.00
TOTAL 426,600.00
PLANILLA 4501680811
Periodo de pago: Año 2023 - Mes 5

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT. 900.406.150-5

Cliente

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 110 RECAUDOS SOI-APORTANTE SIN NOMBRE
OFICINA 3101 Sincelejo
CAJERO SEMR9226
FECHA 2023/05/31 HORA 11:00:43
NOMBRE APORTANTE JOSE RAFAEL
CEDULA/NIT 92534383

EFECTIVO 426,600.00
TOTAL 426,600.00
PLANILLA 4501680811
Periodo de pago: Año 2023 - Mes 5

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NIT. 900.406.150-5

Cliente

dispapeles

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	92534383
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE RAFAEL ALVAREZ SILGADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	MZ ZZZ	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4501680811**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		3053185040

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 231.000
SUBTOTAL:			1	**$ 231.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 180.500
SUBTOTAL:			1	**$ 180.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.100
SUBTOTAL:			1	**$ 15.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 426.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 426.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	92534383
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE RAFAEL ALVAREZ SILGADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	MZ ZZZ	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4501680811**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/05/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			3053185040

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	$ 231.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 231.000	$ 0	$ 231.000
SUBTOTALES:										**$ 231.000**	**$ 0**	**$ 231.000**

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	$ 180.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.500	$ 0	$ 0	$ 180.500
SUBTOTALES:													**$ 180.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.500**

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	$ 15.100	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 15.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.100**

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 92534383	ALVAREZ SILGADO JOSE RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.443.360				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.443.360	$ 231.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 231.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.443.360	$ 180.500	$ 0	$ 180.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.443.360	92534383	$ 15.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 426.600**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHmsmartin	MAYLING SOFIA MARTINEZ LLANOS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2023-05-12-11:36 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	81223	**Fecha Solicitud**	2023-05-11	**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.**	2023-05-12	**Genera Viáticos**	SI	**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	923	**Dependencia Solicitante**		911538 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - 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

JOSE RAFAEL ALVAREZ SILGADO	CC: 92534383	CONTRATISTA	Autorizada	2023-05-23	2023-05-23	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN PELAYO	0,5	No	50	4	3.608.400,00	99.295,00	397.180,00	230.000,00	627.180,00	IMPARTIR FPI FUERA DE CENTRO - FICHAS 2729690 PRODUCCIÓN AGROPECUARIA ECOLÓGICA PARA LA SOBERANÍA ALIMENTARIA, FICHA 2743874 PRODUCCIÓN AGROPECUARIA ECOLÓGICA PARA LA SOBERANÍA ALIMENTARIA, FICHA 2744385 PRODUCCIÓN AGROPECUARIA ECOLÓGICA PARA LA SOBE
				2023-05-23	2023-05-23	CORDOBA / SAN PELAYO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
				2023-05-24	2023-05-24	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN PELAYO	0,5	No	50						
				2023-05-24	2023-05-24	CORDOBA / SAN PELAYO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
				2023-05-25	2023-05-25	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN CARLOS	0,5	No	50						
				2023-05-25	2023-05-25	CORDOBA / SAN CARLOS	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						

				2023-05-26	2023-05-26	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN - V.	0,5	No	50						
				2023-05-26	2023-05-26	CORDOBA / SAN - V.	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
													Totales Solicitud de Comisión	**397.180,00**	**230.000,00**	**627.180,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
IMPARTIR FPI FUERA DE CENTRO - FICHAS 2729690 PRODUCCIÓN AGROPECUARIA ECOLÓGICA PARA LA SOBERANÍA ALIMENTARIA, FICHA 2743874 PRODUCCIÓN AGROPECUARIA ECOLÓGICA PARA LA SOBERANÍA ALIMENTARIA, FICHA 2744385 PRODUCCIÓN AGROPECUARIA ECOLÓGICA PARA LA SOBE

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	50900576	Nombre:	TRINIELENA BRUNAL CABRALES	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA

Firma Responsable

Verificado Por:	JOSE DAVID FUENTES ALDANA	Fecha Verificación:	12/05/2023 8:44:50

SOTRACOR
Sociedad Trasportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-5
Calle 37 N° 20-11 TAQUILLAS N°. 5 Terminal de Transporte de Montería

TARIFA $ 8.000

TIQUETE

ORIGEN: Montería | DESTINO: San Pelayo
DÍA: 23 | MES: 5 | AÑO: 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°:
NOMBRE: Jose Alvarez
FIRMA DESPACHADOR:
2507

SOTRACOR
Sociedad Trasportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-5
Calle 37 N° 20-11 TAQUILLAS N°. 5 Terminal de Transporte de Montería

TARIFA $ 8.000

TIQUETE

ORIGEN: San Pelayo | DESTINO: Montería
DÍA: 23 | MES: 5 | AÑO: 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°:
NOMBRE: Jose A Alvarez
FIRMA DESPACHADOR:
1392

SOTRACOR
Sociedad Trasportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-5
Calle 37 N° 20-11 TAQUILLAS N°. 5 Terminal de Transporte de Montería

TARIFA 8.000

TIQUETE

ORIGEN: Montería | DESTINO: San Pelayo
DÍA: 24 | MES: 5 | AÑO: 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°:
NOMBRE: Jose Alvarez
FIRMA DESPACHADOR:
1603

SOTRACOR
Sociedad Trasportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-5
Calle 37 N° 20-11 TAQUILLAS N°. 5 Terminal de Transporte de Montería

TARIFA 8.000

TIQUETE

ORIGEN: San Pelayo | DESTINO: Montería
DÍA: 24 | MES: 5 | AÑO: 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°:
NOMBRE: Jose Alvarez
FIRMA DESPACHADOR:
9571

SOTRACOR
Sociedad Trasportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-5
Calle 37 N° 20-11 TAQUILLAS N°. 5 Terminal de Transporte de Montería

TARIFA $ 28.000

TIQUETE

ORIGEN: Montería | DESTINO: San Carlos
DÍA: 25 | MES: 05 | AÑO: 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°:
NOMBRE: Jose Alvarez
FIRMA DESPACHADOR:
985

SOTRACOR
Sociedad Trasportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-5
Calle 37 N° 20-11 TAQUILLAS N°. 5 Terminal de Transporte de Montería

TARIFA 28.000

TIQUETE

ORIGEN: San Carlos | DESTINO: Montería
DÍA: 25 | MES: 05 | AÑO: 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°:
NOMBRE: Jose Alvarez Silgado
FIRMA DESPACHADOR:
1802

SOTRACOR
Sociedad Trasportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-5
Calle 37 N° 20-11 TAQUILLAS N°. 5 Terminal de Transporte de Montería

TARIFA 26.000

TIQUETE

ORIGEN: Montería | DESTINO: San bernardo
DÍA: 26 | MES: 5 | AÑO: 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°:
NOMBRE: Jose Alvarez S
FIRMA DESPACHADOR:
3572

SOTRACOR
Sociedad Trasportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-5
Calle 37 N° 20-11 TAQUILLAS N°. 5 Terminal de Transporte de Montería

TARIFA $ 26.000

TIQUETE

ORIGEN: San bernardo | DESTINO: Montería
DÍA: 26 | MES: 5 | AÑO: 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°:
NOMBRE: Jose Alvarez
FIRMA DESPACHADOR:
6952

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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	SAN PELAYO 23/05/2023- SAN PELAYO 24/05/2023 - SAN CARLOS 25/05/2023 - SAN BERNARDO DEL VIENTO 26/05/2023	**Codigo Regional :**	**23**
		Codigo Centro:	**911510**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSE RAFAEL ALVAREZ SILGADO	**Fecha de elaboración:**	**2/06/2023**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	92534383	**ID Proceso:**	

En desarrollo de la comisión No. **81223** durante los dias **23 - 24-25- 26** del mes de **MAYO** 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
23/05/2023	**SAN PELAYO - VEREDA PROVIDENCIA - SAN PELAYO**	**MOTO**	**20000**
24/05/2023	**SAN PELAYO - VEREDA MORROCOY - SAN PELAYO**	**MOTO**	**40000**
25/05/2023	**SAN CARLOS - VEREDA CANTA RANA - SAN CARLOS**	**MOTO**	**10000**
26/05/2023	**SAN BERNARDO DEL VIENTO - VEREDA TINAJONES- SAN BERNARDO DEL VIENTO**	**MOTO**	**20000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 90.000**

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:	**JOSE RAFAEL ALVAREZ SILGADO**	**Nombre completo:**	**VIVIANA BENAVIDES MESIAS**	**Nombre completo:**	**TRINIELENA BRUNAL CABRALES**
Cargo:	**INSTRUCTOR SER**	**Cargo:**	**COORDINADORA ACADEMICA**	**Cargo:**	**SUBDIRECTORA ENCARGADA**
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	