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	**25714-292771**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARMEN ELISA CORDERO GOMEZ	**C.C.**	25.272.783	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	cecordero@sena.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: 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** 16688190731

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: 4637988/2023 **Nº Compromiso SIIF** **37523**

Valor Total del Contrato	$ 27.664.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.681.160	**4**	**Del**	**01/06/2023**	**Al**	**30/06/2023**	**$ 3.608.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.072.760		Legalización comisiones del periodo			$ 670.420,00	

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°	3,81%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 191.952
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.608.400			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.887.220**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.039.415**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 191.952**

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

	Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7885369237**
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 / $ 1.971.805	$ 185.600	
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	$ 230.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 180.200	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 15.100	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ 145.000	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.679.805	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.039.415,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.867.320,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	191.952,00	3,81%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	7.735,00	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	**$3.408.713,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Programa SER CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Se realizó alistamiento integral de los procesos de formación , se elaboraron guías de aprendizajes y planeación pedagógica.
Se apoyaron los procesos de planeación de la oferta para las FICHAS 2734702,2734623,2737464,2735681, 2737418
Se elaboraron guías de aprendizajes y planeación pedagógica para Impartir formación en el sector rural
Se reportó s supervisor de contrato según indicaciones previas

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.

CARMEN ELISA CORDERO GOMEZ
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)

Comprobante

de pago en línea

SOI ACH

Pago realizado por: CARMEN ELISA CORDERO GOMEZ

Nro. de recibo: 7885369237

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.34

Concepto: CC

Razón Social: 25272783

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 14 de Junio de 2023 03:05:05 PM

Nro. de comprobante: 0000068724

Valor pagado: $ 425,900.00

Producto: *******0731

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9384350505 DV: 493621

Cajero: YIYADIPA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 20/06/2023 10:47:01

PS Recaudador:
041002 SERVIENTREGA CALLE 32 CENTRO

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 25272783

Nombre: CARMEN
Apellido 1: CORDERO
Apellido 2: GOMEZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111
Codigo Planilla: 4504427645
Periodo Pago: 2023/05
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
25272783	$700,00

Valor recibido: $700,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25272783
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN ELISA CORDERO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 32A NRO 1 103W URB CAMPO ALEGRE	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:		**7885369237**	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):		2023/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2136504067

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	$ 230.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.600	$ 0	$ 230.600
SUBTOTALES:										**$ 230.600**	**$ 0**	**$ 230.600**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.200	$ 0	$ 0	$ 180.200
SUBTOTALES:													**$ 180.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.200**

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																	
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 25272783	CORDERO GOMEZ CARMEN ELISA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.440.803				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.440.803	$ 230.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.440.803	$ 180.200	$ 0	$ 180.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.440.803	25272783	$ 15.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 425.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25272783
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARMEN ELISA CORDERO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 32A NRO 1 103W URB CAMPO ALEGRE	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:	**4504427645**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/20			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994726508
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7885369237			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/06/14

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	$ 400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 400
SUBTOTALES:										**$ 400**	**$ 0**	**$ 400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 0	$ 300
SUBTOTALES:													**$ 300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300**

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

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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 25272783	CORDERO GOMEZ CARMEN ELISA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.440.803				NO							A											25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.440.803	$ 230.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.440.803	$ 180.200	$ 0	$ 180.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.440.803	25272783	$ 15.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 25272783	CORDERO GOMEZ CARMEN ELISA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.443.360				NO							C											25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.443.360	$ 231.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 231.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.443.360	$ 180.500	$ 0	$ 180.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.443.360	25272783	$ 15.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 25272783	CORDERO GOMEZ CARMEN ELISA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.443.360				NO							R											25-14 COLPENSIONES	0	$ 2.557	$ 400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 2.557	$ 300	$ 0	$ 300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 2.557	25272783	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 700**

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

Codigo Regional :	**23**
Codigo Centro:	**9115**
Fecha de elaboración:	**31/05/2023**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: MONTERIA - 31-05-2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CARMEN ELISA CORDERO GÓMEZ
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 25272783

En desarrollo de la comisión No. **80623** 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	CANALETE - ARMENIA - CANALETE	MOTO	$ 30.000
24/05/2023	LOS CORDOBAS- EL PUENTE- LOS CORDOBAS	MOTO	$ 15.000
25/05/2023	MOMIL-SACANA-MOMIL	MOTO	$ 15.000
26/05/2023	EL LEY-TIERRA SANTA-EL LEY	MOTO	$ 30.000
	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: CARMEN ELISA CORDERO GÓMEZ	**Nombre completo:** VIVIANA BENAVIDES MESIAS	**Nombre completo:** TRINIELENA BRUNAL CABRALES
	Cargo: COORDINADORA ACADÉMICA	**Cargo:** SUBDIRECTORA ENCARGADA
Firma: Carmen Elisa Cordero Gómez	**Firma:** Viviana B.	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

Ficha 2734702 Armenia abajo- Canalete 23-05-2023

1. **Pasajes**





Ficha 274623 El puente- Los Córdobas 24-05-2023

1. **Pasajes**




SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8
TIQUETE No. 123121
ORIGEN: los Cordobas
DESTINO: Montería
TARIFA $18.000 | DIA 24 | MES 05 | AÑO 23 | HORA 9:00 PM | BUS No.
NOMBRE: Carmen Elisa Cordero
PUESTO No.
ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

Ficha 2737418 Sacana -Momil 25-05-2023

3. Pasajes


SOTRACOR S.A.
NIT. 891.000.093-8
TIQUETE No. 803421
ORIGEN: Montería
DESTINO: Momil
TARIFA $25.000 | DIA 25 | MES 5 | AÑO 23 | HORA 9:00 AM | BUS No.
NOMBRE: CARMEN CORDERO
PUESTO No.
ESTE TIQUETE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS



Ficha 2737464 Tierra Santa - Moñitos 26-05-2023

3. Pasajes



