SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**17 de Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**12487-336607**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA	**C.C.**	1.098.678.542	**IP/Nº de contacto**	3102771302
Correo electrónico contratista:	cacorzo2@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: BANCO COLPATRIA **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** 4342012486

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: 4483771/2023 **Nº Compromiso SIIF** **2223**

Valor Total del Contrato	$ 24.102.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.017.000	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 375.885,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CIDM SENA, REGIONAL SANTANDER PL 180 DIAS VR MES $4.017.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.017.000		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	**$ 4.392.885**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.944.864**		**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	----------	**63418387**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.606.800	$ 1.606.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.900	$ 200.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 257.100	$ 257.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 8.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.098.221	$ -	
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	$ 981.621	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.944.864,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.017.000,00	
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	24.102,00	0,600%
-	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	**$3.992.898,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí formación en INGLES para la ficha: 2722428 Horas: 24
Impartí formación en INGLES para la ficha: 2499511 Horas: 16
Impartí formación en INGLES para la ficha: 2710125 Horas: 24
Impartí formación en INGLES para la ficha: 2557899 Horas: 16
Impartí formación en INGLES para la ficha: 2709032 Horas: 18
Impartí formación en INGLES para la ficha: 2721460 Horas: 15
Impartí formación en INGLES para la ficha: 2557905 Horas: 24
Impartí formación en INGLES para la ficha: 2711456 Horas: 16

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.



CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA
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,

ORLANDO COLMENARES ROJAS
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

JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-06-04, 11:25:27 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2023
Empresa	CARLOS ANDRES CORZO PENALOZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1098678542
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	63418387
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2119596713
Banco	(1019) - SCOTIABANK COLPATRIA
Valor	$ 466.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 257.100	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 200.900	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.400	$ 0
		SubTotales:		$ 466.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 466.400

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlxortiz	LAURA XIMENA ORTIZ BENAVIDES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-068-922510	CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	2023-06-27-10:01 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1923 de fecha 2023-02-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	147423	**Fecha Registro:**	2023-06-26	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-068-922510 CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	125.113,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	125.113,00	**Saldo x Obligar:**	125.113,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1098678542	**Razón Social:**	CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	4342012486	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91241889	**Nombre:**	JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA - SANTANDER

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**17823**	**Número:**	COM 17823	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2023-06-26

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
922545 CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.	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	Nación	10	CSF		125.113,00	0,00		
					Total:	125.113,00	0,00	125.113,00	125.113,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COMISION N°17823 EL 10 DE JULIO DE 2023 A GIRON (VEREDA PALOGORDO) IMPARTIR FORMACION EN INGLES PARA EL PROGRAMA TECNICO PATRONAJE INDUSTRIAL DE PRENDAS DE VESTIR DIRIGIDA A INTERNOS MEDIANA SEGURIDAD PALOGORDO

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-068-922510	CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-07-07	125.113,00	125.113,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por CAMPO ELIAS GUTIERREZ POLANÍA
Fecha: 2023.06.27 10:22:07 -05'00'

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Floridablanca, 17 De JULIO de 2023

PRESENTADO A: **JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO**

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
	10/07/2023	**10/07/2023**
LUGAR A DONDE REALIZÓEL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN**	**OTRA: (ciudad)**
Vereda Palo gordo, Girón - Floridablanca Santander	**Santander/Centro Industrial del Diseño y la Manufactura**	**N. A**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

IMPARTIR FORMACIÓN EN EL ÁREA DE INGLES, DIRIGIDA A INTERNOS DE LA CÁRCEL MEDIANA PALOGORDO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento de Floridablanca a Girón Vereda Palo gordo
2. Impartir formación Titulada en INGLES para el programa Técnico en patronaje Industrial deprendas de vestir INPEC
3. Desarrollar actividad de GENITIVE POSSESSIVE, proyecto formativo.
4. Regreso de Girón (vereda palo gordo) a Floridablanca

RESULTADOS:

1. Identifica el GENITIVE POSSESSIVE inglés y los aplica a situaciones cotidianas.

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

Desarrollo de actividades propias de la guía 2 taller GENITIVE POSSESSIVE a través de actividades de apropiación de la lengua y actividades de integración desarrolladas en inglés.





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje, en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional, para los diferentes grupos poblacionales objeto de la Formación Profesional Integral	CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA	10 - 07 - 2023
CONCLUSIÓNES: Se orienta la guía 2 aplicada a situaciones de la vida cotidiana a través de ludicas para la ficha 2722428.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico Programas Especiales	**ORLANDO COLMENARES ROJAS**	

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJECOMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**68**
Codigo Centro:	**9225**
Fecha de elaboración:	**17/07/2023**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 17/07/2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1098678542

En desarrollo de la comisión No. **17823** durante los dias **10** del mes de JULIO 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	VALOR PAGADO
10/07/2023	FLORIDABLANCA - GIRON (VEREDA PALOGORDO)	CARRO	$ 13.000,00
10/07/2023	GIRON (VEREDA PALOGORDO) - FLORIDABLANCA	CARRO	$ 13.000,00

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: **$ 26.000,00**

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: CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA	**Nombre completo:** ORLANDO COLMENARES ROJAS	**Nombre completo:** JAIRO ORLANDO RAMIREZ
Instructor	**Cargo:** Instructor G 20	**Cargo:** SUBDIRECTOR
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlxortiz	LAURA XIMENA ORTIZ BENAVIDES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-068-922510	CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	2023-06-29-9:50 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1923 de fecha 2023-02-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	147923	**Fecha Registro:**	2023-06-28	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-068-922510 CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	125.113,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	125.113,00	**Saldo x Obligar:**	125.113,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1098678542	**Razón Social:**	CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	4342012486	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91241889	**Nombre:**	JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA - SANTANDER

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**18523**	**Número:**	COM 18523	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2023-06-28

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
922545 CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.	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	Nación	10	CSF		125.113,00	0,00		
					Total:	125.113,00	0,00	125.113,00	125.113,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COMISION N°18523 EL 17 DE JULIO DE 2023 A GIRON (VEREDA PALOGORDO) IMPARTIR FORMACION EN INGLES PARA EL PROGRAMA TECNICO PATRONAJE INDUSTRIAL DE PRENDAS DE VESTIR DIRIGIDA A INTERNOS MEDIANA SEGURIDAD PALOGORDO

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-068-922510	CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-07-28	125.113,00	125.113,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por CAMPO ELIAS GUTIERREZ POLANÍA
Fecha: 2023.06.29 09:58:06 -05'00'

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Floridablanca, 17 De JULIO de 2023

PRESENTADO A: **JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO**

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
	17/07/2023	**17/07/2023**
LUGAR A DONDE REALIZÓEL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN**	**OTRA: (ciudad)**
Vereda Palo gordo, Girón - Floridablanca Santander	**Santander/Centro Industrial del Diseño y la Manufactura**	**N. A**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

IMPARTIR FORMACIÓN EN EL ÁREA DE INGLES, DIRIGIDA A INTERNOS DE LA CÁRCEL MEDIANA PALOGORDO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

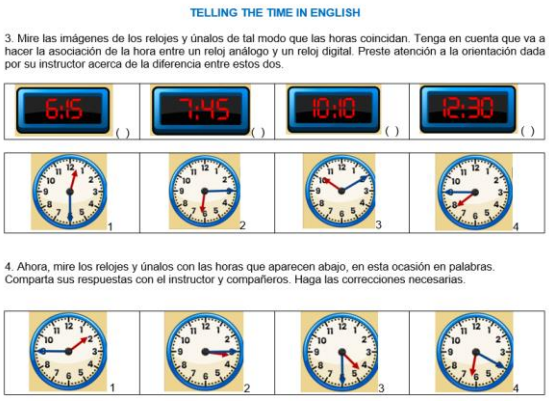
1. Desplazamiento de Floridablanca a Girón Vereda Palo gordo
2. Impartir formación Titulada en INGLES para el programa Técnico en patronaje Industrial deprendas de vestir INPEC
3. Desarrollar actividad de TELLING THE TIME, proyecto formativo.
4. Regreso de Girón (vereda palo gordo) a Floridablanca

RESULTADOS:

1. Identifica las maneras de expresar la hora en inglés y los aplica a situaciones cotidianas.

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

Desarrollo de actividades propias de la guía 4 taller TELLING THE TIME a través de actividades de apropiación de la lengua y actividades de integración desarrolladas en inglés.



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje, en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional, para los diferentes grupos poblacionales objeto de la Formación Profesional Integral	CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA	17-07-2023
CONCLUSIÓNES: Se orienta la guía 4 aplicada a situaciones de la vida cotidiana a través de ludicas para la ficha 2722428.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico Programas Especiales	**ORLANDO COLMENARES ROJAS**	

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJECOMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**68**
Codigo Centro:	**9225**
Fecha de elaboración:	**17/07/2023**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 17/07/2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1098678542

En desarrollo de la comisión No. **18523** durante los dias **17** del mes de JULIO 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	VALOR PAGADO
17/07/2023	FLORIDABLANCA - GIRON (VEREDA PALOGORDO)	CARRO	$ 13.000,00
17/07/2023	GIRON (VEREDA PALOGORDO) - FLORIDABLANCA	CARRO	$ 13.000,00

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: **$ 26.000,00**

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: CARLOS ANDRES CORZO PEÑALOZA	**Nombre completo:** ORLANDO COLMENARES ROJAS	**Nombre completo:** JAIRO ORLANDO RAMIREZ
Instructor	**Cargo:** Instructor G 20	**Cargo:** SUBDIRECTOR
Firma:	**Firma:**	**Firma:**