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	**Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**83347-182185**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ORIETA MARGARITA NOVA MORENO	**C.C.**	50.926.109	**IP/Nº de contacto**	44362
Correo electrónico contratista:	omnova@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** 09195383658

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: 4639678/2023 **Nº Compromiso SIIF** **34923**

Valor Total del Contrato	$ 24.056.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.855.960	**6**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 3.608.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.247.560		Legalización comisiones del periodo			$ 637.725,00	

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	**$ 4.246.125**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.864.644**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9453764399**
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 / $ 1.061.531	$ -	
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	$ 954.881	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.864.644,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.834.625,00	
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	7.669,00	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	**$3.600.731,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2736675
FICHA : 2735680
FICHA: 2744247
FICHA : 2819483
FICHA : 2824560

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.

ORIETA MARGARITA NOVA MORENO
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 Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 50926109		NOVA MORENO ORIETA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mrsotoperez2@hotmail.com	MONTERIA-CORDOBA	3007688962

Clave: 9453764399

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/08/03	0	$0	$426,700
2023/08/04	1	$700	$427,400
2023/08/08	5	$2,500	$429,200
2023/08/09	6	$3,100	$429,800
2023/08/10	7	$3,600	$430,300
2023/08/11	8	$4,000	$430,700
2023/08/14	11	$5,400	$432,100
2023/08/15	12	$6,000	$432,700
2023/08/16	13	$6,400	$433,100
2023/08/17	14	$6,900	$433,600

Periodo Pensión: 2023-07 **Periodo Salud: 2023-07**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$231,100
COLFONDOS		1	$231,100
ARL	1	1	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$15,100
EPS	1	1	$180,500
COOSALUD EPS		1	$180,500
SUBTOTAL			$426,700
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$426,700

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas
Banco de Occidente
Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty
éxito
SURTIMAX
Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50926109		NOVA MORENO ORIETA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda aguas negras	MONTERIA-CORDOBA	7953415	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07		9453764399	I	2023/08/03			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,444,000	$231,100			$1,444,000	$180,500			$0	$0			$1,444,000		$15,100		$0	$0		$426,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,444,000	$231,100			$1,444,000	$180,500			$0	$0			$1,444,000		$15,100		$0	$0		$426,700
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																						$1,444,000	$231,100			$1,444,000	$180,500			$0	$0			$1,444,000		$15,100		$0	$0		$426,700
1	CC	50926109	NOVA ORIETA																	23100 1	30	$1,444,000	$231,100	EPS042	30	$1,444,000	$180,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,444,000	1.044%	$15,100	0	$0	$0	No	$426,700
Total	**Afiliados(1)**																					$1,444,000	$231,100			$1,444,000	$180,500			$0	$0			$1,444,000		$15,100		$0	$0		$426,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50926109		NOVA MORENO ORIETA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda aguas negras	MONTERIA-CORDOBA	7953415	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07		9453764399	I	2023/08/03			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$231,100	$0	$0	$231,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$231,100	$0	$0	$231,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$0	$0	$15,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,100	$0	$0	$15,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,500	$0	$0	$180,500
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$180,500	$0	$0	$180,500
TOTAL				**1**	**$426,700**	**$0**	**$0**	**$426,700**



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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9401742848 DV: 387226

Cajero: YUPAALHO

Cliente beneficiario:
113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea
Arus Conpensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 04/08/2023 09:54:33

PS Recaudador:
912519 MONTERIA LA FLORESTA CLL 39

Cantidad cupones: 1

Nombre:	orieta
Apellido 1:	nova
NUM PLANILLA:	9453764399
TIPO DE IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION:	50926109
PERIODO:	202307
Referencia	Valor
9453764399	$427.400,00
Valor recibido:	$427.400,00
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 prestacion [illegible] convenido.
Linea de [illegible]ente: (1)

servic[illegible].com.co

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

Usuario que Genera Reporte:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2023-07-14-10:44 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	133423	**Fecha Solicitud**	2023-07-13	**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.**	2023-07-14	**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

				2023-07-24	2023-07-24	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CERETE	0,5	No	50							
				2023-07-24	2023-07-24	CORDOBA / CERETE	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2023-07-25	2023-07-25	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CERETE	0,5	No	50							
				2023-07-25	2023-07-25	CORDOBA / CERETE	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2023-07-26	2023-07-26	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CERETE	0,5	No	50							
ORIETA MARGARITA NOVA MORENO	CC: 50926109	INSTRUTOR SER	Autorizada	2023-07-26	2023-07-26	CORDOBA / CERETE	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50	5	3.608.400,00	99.295,00	496.475,00	140.800,00	637.275,00	IMPARTIR FPI FUERA DE CENTRO - FICHAS 2744285-2744247- 2735680-2736675

				2023-07-27	2023-07-27	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN PELAYO	0,5	No	50						
				2023-07-27	2023-07-27	CORDOBA / SAN PELAYO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
				2023-07-28	2023-07-28	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MOMIL	0,5	No	50						
				2023-07-28	2023-07-28	CORDOBA / MOMIL	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
													Totales Solicitud de Comisión	**496.475,00**	**140.800,00**	**637.275,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FPI FUERA DE CENTRO - FICHAS 2744285-2744247- 2735680- 2736675

ORDENADOR DEL GASTO

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

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIECER ELIAS VASQUEZ COGOLLO	Fecha Verificación:	14/07/2023 9:57:37

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA:
Montería, JULIO 30 de 2023

PRESENTADO A: TRINY ELENA BRUNAL CABRALES

ORDEN DE VIAJE No:133423	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	24/07/2023	28/07/2023
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: CERETE – CERETE – CERETE- SAN PELAYO – MOMIL.	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	MONTERIA – CORDOBA-CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR	LORICA.

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO : IMPARTIR FORMACION EN FORTALECIMIENTO EN TRANSFORMACION TECNICA DE FRUTAS Y HORTALIZAS

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- Participar en la planeación de los procesos formativos del acuerdo a lo establecido en los lineamientos entregados por la Coordinación nacional de emprendimiento.

RESULTADOS:

1. Preparar áreas, materias primas, insumos, equipos, herramientas u utensilios en el procesamiento de frutas y hortalizas según formulación y orden de producción.

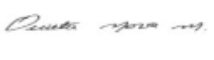
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1- Lista de Asistencia de los Aprendices.
2- Imágenes proceso de formación.

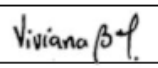
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Cumplir con las actividades desarrolladas en las sesiones en los proyectos de Formación	APRENDICES	24/08/2023
1. Desarrollar el programa de formación en su totalidad. 2. Ejecutar las competencias y resultados de aprendizajes pertinentes.	INSTRUCTOR SENA	27/09/2023

CONCLUSIÓNES: Se cumplieron con los objetivos propuestos.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
ORIETA MARGARITA NOVA MORENO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADORA ACADEMICA	**VIVIANA BENAVIDES MESIAS**	

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
NIT. 891 000 093 8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA $3.800

TIQUETE

Origen: Montería | Destino: Ceret

DIA 24 | MES 07 | AÑO 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°: YHK 723

NOMBRE: Orlito Nova.

FIRMA DESPACHADOR:

84582

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
NIT. 891 000 093 8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA $3.200

TIQUETE

Origen: Cer | Destino: Mon Ceret

DIA 24 | MES 07 | AÑO 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°: YHK 188

NOMBRE: Orlito Nova

FIRMA DESPACHADOR:

752530

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
NIT. 891 000 093 8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA $3.300

TIQUETE

Origen: Montería | Destino: Ceret

DIA 25 | MES 07 | AÑO 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°: YHK 820

NOMBRE: Orlito Nova.

FIRMA DESPACHADOR:

258603

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
NIT. 891 000 093 8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA $3.200

TIQUETE

Origen: Ceret | Destino: Montería

DIA 25 | MES 07 | AÑO 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°: YHK 433

NOMBRE: Orlito Nova

FIRMA DESPACHADOR:

752525

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
NIT. 891 000 093 8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA $3.800

TIQUETE

Origen: Montería | Destino: Cerito

DIA 26 | MES 07 | AÑO 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°: YAA 039

NOMBRE: Orlito Nova

FIRMA DESPACHADOR:

31576

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
NIT. 891 000 093 8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA $3.200

TIQUETE

Origen: Cer | Destino: Montería

DIA 26 | MES 07 | AÑO 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°: YHK 108

NOMBRE: Orlito Nova

FIRMA DESPACHADOR:

752515

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
NIT. 891 000 093 8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA $11.000

TIQUETE

Origen: Montería | Destino: San Pelayo

DIA 27 | MES 07 | AÑO 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°: YHK 823

NOMBRE: Orlito Nova

FIRMA DESPACHADOR:

015982

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
NIT. 891 000 093 8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA $11.000

TIQUETE

Origen: San Pelayo | Destino: Montería

DIA 27 | MES 07 | AÑO 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°: YHK 202

NOMBRE: Orlito Nova.

FIRMA DESPACHADOR:

195510

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
NIT. 891 000 093 8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA $25.000

TIQUETE

Origen: Montería | Destino: Momil.

DIA 28 | MES 07 | AÑO 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°: YHK 723

NOMBRE: Orlito Nova

FIRMA DESPACHADOR:

752503

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Cordoba
NIT. 891 000 093 8
Calle 37 N°. 1B-42 Tel.: 782 2413 - Montería

TARIFA $25.000

TIQUETE

Origen: Momil | Destino: Montería

DIA 28 | MES 07 | AÑO 23 | HORA DE SALIDA: | BUS N°: YHK 038

NOMBRE: Orlito Nova

FIRMA DESPACHADOR:

192212

Powered by CamScanner

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

Codigo Regional :	23
Codigo Centro:	911510
Fecha de elaboración:	1/08/2023
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 1/08/2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ORIETA MARGARITA NOVA MORENO
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 50926109

En desarrollo de la comisión No. **133423** durante los días **24,25,26,27 Y 28** 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 TRANSPORTE	VALOR PAGADO
24/07/2023	CERETE DIRREGIMIENTO LA CEIBITA -CERETE	MOTO	10.000
25/07/2023	CERETE DIRREGIMIENTO LA CEIBITA -CERETE	MOTO	10.000
26/07/2023	CERETE -BARRIO PLAYA RICA -CERETE	MOTO	6.000
27/07/2023	SAN PELAYO - CORREGIMIENTO SABANA NUEVA - SAN PELAYO	MOTO	10.000
28/07/2023	MOMIL IEGIMIENTO SABANETA. MOMIL	MOTO	10.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		46.000

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: ORIETA MARGARITA NOVA MORENO	Nombre completo: VIVIANA BENAVIDES MESIAS	Nombre completo: TRINY ELENA BRUNAL CABRALES
Firma:	Cargo: CORDINADOR ACADEMICO	Cargo: SUB DIRECTORA CABP (e)
	Firma:	Firma:

GRF-F-076 V.01