SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE

Código Regional	**76**
Código Centro	**931110**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**87912-682057**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FANNY TRINIDAD MUNERA TANGARIFE	**C.C.**	66.768.282	**IP/Nº de contacto**	3046566382
Correo electrónico contratista:	fmunera@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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 06618080003

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: 4916015/2023 **Nº Compromiso SIIF** **118823**

Valor Total del Contrato	$ 31.868.200	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.051.000	**6**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.034.000		Legalización comisiones del periodo			$ 157.866,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE UN INSTRUCTOR PARA DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN INTEGRAL EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, PRESENCIAL Y/O VIRTUAL DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO DEL CE

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	**$ 4.174.866**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.781.350**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4519713881**
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 $ 1.043.716	$ -	
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	$ 927.117	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.781.350,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	20.874,00	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	**$3.996.126,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación en emprendimiento 2714287
Apoyo procesos afiliación ARL
Charla de cierre etapa lectiva
Asignacion seguimientos
Asesoramiento proyecto productivo Unidad Productiva Familiar
Apoyo proceso de certificacion
Comite de evaluacion y seguimiento etapa productiva
Apoyo depuración vigencias pasadas

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.

FANNY TRINIDAD MUNERA TANGARIFE
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,

ALEEDI ESPERANZA TRAVI RUIZ
INSTRUCTOR G19

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

EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66768282
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FANNY TRINIDAD MUNERA TANGARIFE
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 34 # 19 - 97	TELÉFONO:	2851757
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4519713881**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/09/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				3092942392

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	$ 257.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.100	$ 0	$ 257.100
SUBTOTALES:										**$ 257.100**	**$ 0**	**$ 257.100**

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	$ 200.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.900	$ 0	$ 0	$ 200.900
SUBTOTALES:													**$ 200.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.900**

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	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 66768282	MUNERA TANGARIFE FANNY TRINIDAD	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.606.800				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.606.800	$ 257.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 257.100

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	$ 1.606.800	$ 200.900	$ 0	$ 200.900

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.606.800	66768282	$ 8.400

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 466.400**

Planilla Pagada

	Versión: 03
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**2/09/2023**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Fanny Trinidad Munera Tangarife					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**66768282**
CONTRATO	**No.**	**4916015**	**AÑO**	2023	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	**30**	**12**	**2023**
OBJETO CONTRACTUAL:	DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN INTEGRAL EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, PRESENCIAL Y/O VIRTUAL DE LAS REDES DE CONOCIMIENTO DEL CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Gestión Tecnológica de Servicios**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Edgar Orlando Herrera				**CARGO**	Subdirector Centro		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Aleedi Esperanza Travi Ruiz				**CARGO**	Coordinadora Académica		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Cali - Pradera - Cali**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Valle_del_Cauca				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Gestión Tecnológica de Servicios**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS				**ENTIDAD O EMPRESA:**			**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	13	9	2023	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		13	9	2023
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Seguimiento al aprendiz Javier Fernando Mantilla de la ficha 2617656 Proyecto Productivo Mariella’s Gourmet & Eventos							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Realizar seguimiento en la etapa productiva a los aprendices que le sean asignados de acuerdo con el procedimiento y lineamientos establecidos por la Entidad.

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día 1: 13/09/2023
Desplazamientos ruta de ida: Cali - Pradera
Medio de transporte: terrestre

Actividades a ejecutar:
Seguimiento al aprendiz Javier Fernando Mantilla de la ficha 2617656 Proyecto Productivo Mariella’s Gourmet & Eventos

Desplazamientos Ruta de regreso: Pradera - Cali
Medio de transporte: terrestre
Observaciones:

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por Edgar Orlando Herrera Prieto		
Nombres y Apellidos Edgar Orlando Herrera	**Nombres y Apellidos: Aleedi Travi**	
Cargo: Subdirector de Centro	**Cargo: Coordinadora Academica**	**Nombres y Apellidos: Fanny Trinidad Munera T,**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Santiago de Cali, 19//09/2023

PRESENTADO A: Edgar Orlando Herrera Prieto – Subdirector del Centro

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
88023	**13/09/2023**	**13/09/2023**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Pradera	**Valle / CGTS**	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Seguimiento al aprendiz Javier Fernando Mantilla de la ficha 2617656 Proyecto Productivo Mariella's Gourmet & Eventos

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Sustentación proyecto productivo Mariella's Gourmet & Eventos
2. Diligenciar el formato de planeación, seguimiento y evaluación etapa productiva.

RESULTADOS:

1. Entrevista en la empresa con la Sra Mariella Mosquera
2. Formato de evaluación y seguimiento

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. **Fotografías en la empresa**









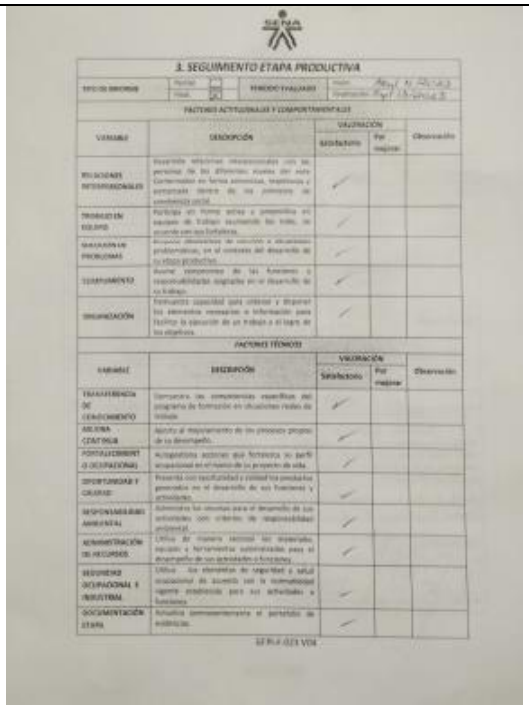
2. Formato de evaluación y seguimiento



PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO PLANEACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

1. INFORMACIÓN GENERAL

2. PLANEACIÓN ETAPA PRODUCTIVA



3. SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA



4. EVALUACIÓN ETAPA PRODUCTIVA

3. Anexo Formato legalización transporte informal contratista

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Seguimiento aprendiz Javier Fernando Mantilla proyecto productivo Unidad Productiva Familiar.	Instructora	Septiembre 13 del 2023

CONCLUSIÓNES:

1. Se realizo sustentación proyecto productivo del aprendiz Javier Fernando Mantilla
2. Se solicito documentos para proceso de certificación, el aprendiz manifiesta el aporte que realizo el programa de formación para su empresa y desea continuar con cadena de formación con el técnico en cocina.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Fanny Trinidad Munera Tangarife	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	Aleedi Esperanza Travi	

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

Codigo Regional :	**76**
Codigo Centro:	**9311**
Fecha de elaboración:	**19/9/2023**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Padrera 13/09/2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Fanny Trinidad Munera Tangarife
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 66768282

En desarrollo de la comisión No. **88023** durante los dias **13** del mes de septiembre 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
13/9/2023	**Cali - Pradera - Cali**	**Terrestre**	**14000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 14,000**

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: Fanny Trinidad Munera Tangarife	**Nombre completo:** Aleedi Esperanza Travi	**Nombre completo:** Edgar Orlando Herrera Prieto
Cargo: Contratista	**Cargo:** Coordinadora Academica	**Cargo:** Subdirector del Centro
Firma:	**Firma:**	**Firma:** Firmado digitalmente por Edgar Orlando Herrera Prieto

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

Usuario que Genera Reporte:	MHeoherrer	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-931110	CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 6 de septiembre de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	88023	**Fecha Solicitud**	2023-09-05	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-931110 CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-09-06	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Coordinación académica			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1423	**Dependencia Solicitante**		931145 CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		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	**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
FANNY TRINIDAD MUNERA TANGARIFE	CC: 66768282	Contratista instructor	Autorizada	2023-09-13	2023-09-13	VALLE / CALI	VALLE / PRADERA	0,5	No	50	0,5	4.017.000,00	198.225,00	99.113,00	58.753,00	157.866,00	Seguimiento al aprendiz Javier Fernando Mantilla de la ficha 2617656 Proyecto Productivo Mariella's Gourmet & Eventos
											Totales Solicitud de Comisión			**99.113,00**	**58.753,00**	**157.866,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Seguimiento al aprendiz Javier Fernando Mantilla de la ficha 2617656 Proyecto Productivo Mariella's Gourmet & Eventos

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79450648	Nombre:	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION TECNOLOGICA DE SERVICIOS - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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: 2023/09/06 16:39:25 -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:	MHeoherrer	EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-931110	CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 6 de septiembre de 2023	

Firma Responsable

Verificado Por:	JUAN RICARDO LUNA TORO	Fecha Verificación:	06/09/2023 16:14:56

Firmado digitalmente por:
Nombre: EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
Cédula de ciudadanía: 79450648
Usuario SIIF: MHeoherrer
6/09/2023 4:39:44 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.