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	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**73052-979013**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE	**C.C.**	26.173.513	**IP/Nº de contacto**	3114301047
Correo electrónico contratista:	glosorion@sena.edu.co				

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

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** 68154771933

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:	4638062/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**34323**		
Valor Total del Contrato	$ 32.475.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.254.560	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 3.608.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.646.160		Legalización comisiones del periodo			$ 1.214.960,00	

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	**$ 4.823.360**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.470.820**		**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	----------	**4515630401**
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	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.100	$ 15.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.205.840	$ -	
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	$ 1.156.940	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.470.820,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.642.860,00	
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	9.286,00	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	**$3.599.114,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO CATORCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL – SER

IMPARTIR FORMACION EN LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO, CON LAS COMPETENCIAS, COORDINAR PRODUCCIÓN DE ESPECIE PECUARIA SEGÚN PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA, ALIMENTAR ESPECIE ANIMAL SEGÚN PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVE Y IMPLEMENTAR SISTEMA SILVOPASTORIL SEGÚN REQUERIMIENTOS TÉCNICOS. EN LA FICHAS No. 2834311, 2835639, 2835669 EN LOS MUNICIPIOS DE MONTERIA Y SAN PELAYO

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.

GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE
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)

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9424759092 DV: 904111
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 09/10/2023 08:10:54
PAP: 388001
Identificacion: 26173513
Nombre: GLORIA
Apellido 1: OSORIO
Apellido 2: NEGRETE
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3114301047
Codigo Planilla: 4515630401
Periodo Pago: 2023/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 26173513 Valor: $196.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26173513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN PELAYO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRILLO SAN PELAYO	TELÉFONO:	7630288
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:		**4515630401**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996157068

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	$ 180.500	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 180.500	$ 1.000	$ 0	$ 181.500
SUBTOTALES:													**$ 180.500**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 181.500**

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	$ 100	$ 0	$ 15.200
SUBTOTALES:									**$ 15.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 15.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
																												PENSIÓN								SALUD							ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 26173513	OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.443.360				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.443.360	$ 180.500	$ 0	$ 180.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.443.360	26173513	$ 15.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 196.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26173513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN PELAYO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CARRILLO SAN PELAYO	TELÉFONO:	7630288
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4515630401**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996157068

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 181.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 181.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 195.600**
VALOR MORA:	**$ 1.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 196.700**

Planilla Pagada

Colpensiones

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2022_342497

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL B MONTERÍA
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2021_14902737
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 26173513
NOMBRE CAUSANTE: GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE

En MONTERÍA - CORDOBA el 12 de enero de 2022

Se presentó OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR , identificado con CC 26173513 en calidad de Afiliado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 331041 del 13 de diciembre de 2022, mediante la cual SE RESUELVE RECONOCER UNA INDEMNIZACION SUSITUTIVA DE VEJEZ.

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.
En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO___ NO APLICA _____ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA:_____

NOMBRE NOTIFICADO: OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR
CC 26173513

FIRMA: Nayarith Vega Morales

NOMBRE NOTIFICADOR: Nayarith Vega Morales
CC 1067926934

www.colpensiones.gov.co
Línea gratuita 018000 410909

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO SUB 331041
RADICADO No. 2021_14346701 13 DIC 2021

POR MEDIO DE LA CUAL SE RECONOCE UNA INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA DE LA PENSIÓN DE VEJEZ.

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) **OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR,** identificado(a) con CC No. 26,173,513, solicita el 30 de noviembre de 2021 el reconocimiento y pago de una indemnización sustitutiva de una pensión de vejez, radicada bajo el No 2021_14346701.

Que nació el 12 de julio de 1963 y actualmente cuenta con 58 años de edad.

Que obra declaración juramentada extrajuicio en la que el(a) solicitante manifiesta su imposibilidad de continuar cotizando al sistema general de pensiones.

Que el (la) peticionario(a) ha cotizado los siguientes tiempos de servicio:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20071101	20071231	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20080201	20080429	TIEMPO SERVICIO	89
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20080901	20080930	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20081001	20081128	TIEMPO SERVICIO	58
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20081201	20081231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20090501	20091231	TIEMPO SERVICIO	240
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20100101	20100131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20100401	20101130	TIEMPO SERVICIO	240
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20110301	20110331	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20110401	20110630	TIEMPO SERVICIO	90
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20110701	20110731	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA	20110801	20111130	TIEMPO SERVICIO	120

SUB 331041
13 DIC 2021

LEONOR				
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20111201	20111231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20120101	20120131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20120201	20120229	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20120301	20120630	TIEMPO SERVICIO	120
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20120701	20120831	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20120901	20121130	TIEMPO SERVICIO	90
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20121201	20121231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20130101	20130228	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20130301	20131130	TIEMPO SERVICIO	270
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20131201	20131231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20140201	20140831	TIEMPO SERVICIO	210
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20140901	20140930	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20141001	20141130	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20141201	20141231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20150101	20150129	TIEMPO SERVICIO	29
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20160201	20160229	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20160301	20161031	TIEMPO SERVICIO	240
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20161101	20161130	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20170201	20170228	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20170301	20171130	TIEMPO SERVICIO	270
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20180201	20180219	TIEMPO SERVICIO	19
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20180301	20181130	TIEMPO SERVICIO	270
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20190101	20190131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20190201	20191031	TIEMPO SERVICIO	270
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20191101	20191130	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20200101	20200131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20200201	20200331	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20200401	20200531	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20200601	20201130	TIEMPO SERVICIO	180
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20201201	20201231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20210101	20210131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20210201	20211031	TIEMPO SERVICIO	270

SUB 331041
13 DIC 2021

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 4,065 días laborados, correspondientes a 580 semanas.
Es pertinente indicar que los periodos de abril y/o mayo de 2020 no serán tenidos en cuenta en el presente acto administrativo , toda vez que los mismos fueron cotizados sobre el 3% en vigencia del decreto 558 de 2020 el cual fue declarado inconstitucional.

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20071101	20071231	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20080201	20080429	TIEMPO SERVICIO	89
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20080901	20080930	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20081001	20081128	TIEMPO SERVICIO	58
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20081201	20081231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20090501	20091231	TIEMPO SERVICIO	240
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20100101	20100131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20100401	20101130	TIEMPO SERVICIO	240
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20110301	20110331	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20110401	20110630	TIEMPO SERVICIO	90
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20110701	20110731	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20110801	20111130	TIEMPO SERVICIO	120
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20111201	20111231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20120101	20120131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20120201	20120229	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20120301	20120630	TIEMPO SERVICIO	120
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20120701	20120831	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20120901	20121130	TIEMPO SERVICIO	90
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20121201	20121231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20130101	20130228	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20130301	20131130	TIEMPO SERVICIO	270
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20131201	20131231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20140201	20140831	TIEMPO SERVICIO	210
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20140901	20140930	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20141001	20141130	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20141201	20141231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20150101	20150129	TIEMPO SERVICIO	29
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20160201	20160229	TIEMPO SERVICIO	30

SUB 331041
13 DIC 2021

OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20160301	20161031	TIEMPO SERVICIO	240
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20161101	20161130	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20170201	20170228	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20170301	20171130	TIEMPO SERVICIO	270
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20180201	20180219	TIEMPO SERVICIO	19
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20180301	20181130	TIEMPO SERVICIO	270
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20190101	20190131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20190201	20191031	TIEMPO SERVICIO	270
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20191101	20191130	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20200101	20200131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20200201	20200331	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20200401	20200531	TIEMPO SERVICIO	60
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20200601	20201130	TIEMPO SERVICIO	180
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20201201	20201231	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20210101	20210131	TIEMPO SERVICIO	30
OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR	20210201	20211031	TIEMPO SERVICIO	270

Que respecto a la solicitud presentada por el(a) peticionario(a), se indica que para el estudio de la prestación se tendrán en cuenta un total de 4,065 días laborados, correspondientes a 580 semanas que fueron cotizadas al ISS o Colpensiones, según la normativa que se expone a continuación.

Que el artículo 37 de la Ley 100 de 1993, dispone que: "Las personas que habiendo cumplido la edad para obtener la pensión de vejez no hayan cotizado el mínimo de semanas exigidas, y declaren su imposibilidad de continuar cotizando, tendrán derecho a recibir, en sustitución, una indemnización equivalente a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas; al resultado así obtenido se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales haya cotizado el afiliado."

Que el Decreto 1730 de 2001, reglamenta el artículo 37 la Ley 100 de 1993 referente a la Indemnización Sustitutiva del Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida y estableció en el artículo 1° la causación de derecho y en literal a) definió que habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando: "el afiliado se retire del servicio habiendo cumplido con la edad, pero sin el número mínimo de semanas de cotización exigido para tener derecho a la pensión de vejez y declare su imposibilidad de seguir cotizando".

Que la anterior norma, estableció en el artículo segundo "Cada Administradora del Régimen de Prima Media con Prestación Definida a la que haya cotizado el trabajador, deberá efectuar el reconocimiento de la indemnización sustitutiva, respecto al tiempo cotizado. En caso de que la Administradora a la que se

hubieren efectuado las cotizaciones haya sido liquidada, la obligación de reconocer la indemnización sustitutiva corresponde a la entidad que la sustituya en el cumplimiento de la obligación de reconocer las obligaciones pensionales."

Que de conformidad con lo anterior, es importante señalar que para la liquidación de las indemnizaciones sustitutivas reconocidas por Colpensiones, solo se tendrán en cuenta los tiempos cotizados al ISS o Colpensiones, respecto de los tiempos cotizados a otras cajas o sobre los cuales en su momento no se efectuaron aportes a pensión, serán los fondos en los que se efectuaron las cotizaciones o las entidades empleadoras o quienes las sustituyan en caso de encontrarse liquidadas, las encargadas de pronunciarse respecto del estudio de la indemnización sustitutiva.

Que el Decreto 1730 de 2001 establece en su artículo 4° como requisito para acceder a la prestación solicitada que "que el afiliado debe demostrar que ha cumplido con la edad y declarar bajo la gravedad del juramento que le es imposible continuar cotizando. También habrá lugar a la indemnización sustitutiva cuando el servidor público se retire del servicio por haber cumplido la edad de retiro forzoso y declare que está en imposibilidad de seguir cotizando".

Que para efectos de establecer la liquidación de la presente prestación, se dará cumplimiento a lo establecido en el artículo 3 del Decreto 1730 de 2001, el cual dispone que el valor de la Indemnización Sustitutiva de la pensión de vejez equivale a un salario base de liquidación promedio semanal multiplicado por el número de semanas cotizadas, a cuyo resultado se le aplica el promedio ponderado de los porcentajes sobre los cuales cotizó al Sistema de Pensiones, de lo cual resulta la siguiente fórmula:

Indemnización = [(Ingreso Base Liquidación/30) x 7] x (días / 7) x (Promedio Porcentajes de Cotización)

Que en virtud de las normas antes citadas para determinar los valores a aplicar en las variables antes determinadas, resulta imperioso manifestar que el Ingreso Base de Liquidación, responde al promedio de lo cotizado por el tiempo en que el asegurado efectuó cotizaciones al ISS o Colpensiones.

Que, en tal orden de ideas, para acceder a la prestación solicitada el afiliado reunió los siguientes requisitos: 1) No contar con el número de semanas cotizadas para acceder a la pensión de vejez, 2) Manifestar su imposibilidad de continuar cotizando al Sistema y 3) Contar con la edad de pensión correspondiente a 55 años en el caso de las mujeres y 60 en el caso de los hombres, la cual aumentara a 57 años mujeres y 62 años hombres, a partir del año 2014 como lo establece el artículo 9o de la ley 797 de 2003.

Que finalmente, en el artículo 2.2.4.5.6 del Decreto Único Reglamentario 1833 de 2016 el cual compila el artículo 6 del Decreto 1730 de 2001 establece en cuanto a la incompatibilidad de la presente prestación que "Salvo lo

SUB 331041
13 DIC 2021

establecido en la ley, las indemnizaciones sustitutivas de vejez y de invalidez son incompatibles con las pensiones de vejez y de invalidez.

Las cotizaciones consideradas en el cálculo de la indemnización sustitutiva no podrán volver a ser tenidas en cuenta para ningún otro efecto."

Que la presente prestación constituye un pago único.

Que se procede a efectuar la siguiente liquidación conforme a la normativa anteriormente mencionada así:

AÑO	FACTOR	VALOR ACUMULADO	VALOR IBL	VALOR ACTUALIZADO
2007	IBC	868,000.00	868,000.00	1,492,791.00
2008	IBC	3,939,684.00	3,939,684.00	6,410,730.00
2009	IBC	6,968,000.00	6,968,000.00	10,530,753.00
2010	IBC	7,367,000.00	7,367,000.00	10,915,456.00
2011	IBC	7,873,000.00	7,873,000.00	11,306,757.00
2012	IBC	10,643,000.00	10,643,000.00	14,735,244.00
2013	IBC	12,888,000.00	12,888,000.00	17,418,441.00
2014	IBC	13,197,000.00	13,197,000.00	17,496,631.00
2015	IBC	622,533.00	622,533.00	796,214.00
2016	IBC	11,090,000.00	11,090,000.00	13,284,655.00
2017	IBC	12,019,000.00	12,019,000.00	13,614,656.00
2018	IBC	12,027,867.00	12,027,867.00	13,089,346.00
2019	IBC	13,248,000.00	13,248,000.00	13,972,821.00
2020	IBC	12,372,000.00	12,372,000.00	12,571,189.00
2021	IBC	13,212,000.00	13,212,000.00	13,212,000.00

Indemnización = $22,199,511.00

SON: VEINTIDOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, decreto 1730 de 2001 Decreto Unico Reglamentario 1833 de 2016, y C.P.A.C.A.

En merito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una Indemnización Sustitutiva de la Pensión de Vejez por una sola vez, a favor del (a) señor(a) **OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR,** ya identificado, en cuantía de $22,199,511.00 VEINTIDOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS M/CTE de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202201 que se paga a

SUB 331041
13 DIC 2021

partir del último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCO POPULAR de MONTERIA CL 29 1 56 MONTERÍA.

ARTÍCULO TERCERO: Esta indemnizacion estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	4005	$22,199,511.00

ARTÍCULO CUARTO: La presente Indemnización Sustitutiva de pensión Vejez es incompatible con las pensiones de vejez y de invalidez. Salvo lo establecido en la ley.

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **OSORIO NEGRETE GLORIA LEONOR** haciéndole saber que en caso de inconformidad contra la presente resolución, puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

JOSE LUIS SANTAELLA BERMUDEZ
SUBDIRECTOR DETERMINACION II FUNCI ASIG SUB III
COLPENSIONES

LIQUIDADOR
ANALISTA COLPENSIONES

EILLEN JINETH CRUZ CASTILLO

COL-ISV-03-501,1

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:	2023-09-14-9:36 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	188823	**Fecha Solicitud**	2023-09-12	**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.**	2023-09-14	**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

				2023-09-18	2023-09-18	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MPIO. - COTORRA - CORDOBA	0,5	No	50							
				2023-09-18	2023-09-18	CORDOBA / MPIO. - COTORRA - CORDOBA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2023-09-19	2023-09-19	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN PELAYO	0,5	No	50							
				2023-09-19	2023-09-19	CORDOBA / SAN PELAYO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE	CC: 26173513	INSTRUCTOR SER	Autorizada								4	3.608.400,00	99.295,00	397.180,00	234.000,00	631.180,00	IMPARTIR FPI FUERA DE CENTRO - FICHAS No. 2743618, 2835669 - 2731218, 2835639
				2023-09-20	2023-09-20	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CHIMA	0,5	No	50							
				2023-09-20	2023-09-20	CORDOBA / CHIMA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							

				2023-09-22	2023-09-22	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN PELAYO	0,5	No	50						
				2023-09-22	2023-09-22	CORDOBA / SAN PELAYO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
													Totales Solicitud de Comisión	**397.180,00**	**234.000,00**	**631.180,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
IMPARTIR FPI FUERA DE CENTRO - FICHAS No. 2743618, 2835669 -2731218, 2835639

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:	13/09/2023 16:22:31

COOPERATIVA TUCURÁ
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16 A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA $ 11.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montería
DESTINO: Cotorra

DIA	MES	AÑO
18	09	2023

HORA DE SALIDA:
BUS N°: 1421
NOMBRE: Gloria Osorio
FIRMA DESPACHADOR:
615675

COOPERATIVA TUCURÁ
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16 A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA $ 11.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Cotorra
DESTINO: Montería

DIA	MES	AÑO
18	09	2023

HORA DE SALIDA:
BUS N°: 8000
NOMBRE: Gloria Osorio
FIRMA DESPACHADOR:
615677

COOPERATIVA TUCURÁ
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16 A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA $7.500

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montería
DESTINO: San Pelayo

DIA	MES	AÑO
20	09	2023

HORA DE SALIDA:
BUS N°:
NOMBRE: Gloria Osorio
FIRMA DESPACHADOR: Jose P.
615684

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891. 000. 093-8
Calle 37 N°.1B-42 Tel.:7822413 - Montería

TARIFA $7.500

TIQUETE

Origen: San Pelayo
Destino: Montería

DIA	MES	AÑO
20	09	23

HORA DE SALIDA:
BUS N°:
NOMBRE: Gloria Osorio
FIRMA DEL DESPACHADOR: Jose P.
491447

COOPERATIVA TUCURÁ
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16 A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA $26.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montería
DESTINO: Chima

DIA	MES	AÑO
21	09	2023

HORA DE SALIDA:
BUS N°:
NOMBRE: Gloria Osorio
FIRMA DESPACHADOR:
615728

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891. 000. 093-8
Calle 37 N°.1B-42 Tel.:7822413 - Montería

TARIFA $26.000

TIQUETE

Origen: Chima
Destino: Montería

DIA	MES	AÑO
21	09	2023

HORA DE SALIDA:
BUS N°:
NOMBRE: Gloria Osorio
FIRMA DEL DESPACHADOR:
491451

COOPERATIVA TUCURÁ
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16 A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA $ 7.500

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montería
DESTINO: San Pelayo

DIA	MES	AÑO
22	09	2023

HORA DE SALIDA:
BUS N°:
NOMBRE:
FIRMA DESPACHADOR:
615685

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891. 000. 093-8
Calle 37 N°.1B-42 Tel.:7822413 - Montería

TARIFA $ 7500

TIQUETE

Origen: San Pelayo
Destino: Montería

DIA	MES	AÑO
22	09	2023

HORA DE SALIDA:
BUS N°:
NOMBRE: Gloria Osorio
FIRMA DEL DESPACHADOR:
491549

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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	COTORRA 18/09/2023 - SAN PELAYO 20/09/2023 - CHIMA 21/09/2023 - SAN PELAYO 22/09/2023	**Codigo Regional :**	**23**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE	**Codigo Centro:**	**911510**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	26173513	**Fecha de elaboración:**	**25/09/2023**
		ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. **188823** durante los dias **18, 20, 21, 22** 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
18/09/2023	COTORRA - VEREDA LAS AREPAS - COTORRA	MOTO	$ 30.000
20/09/2023	SAN PELAYO - BUENOS AIRES- SAN PELAYO	MOTO	$ 50.000
21/09/2023	CHIMA - VEREDA GUAYACAN - CHIMA	MOTO	$ 36.000
22/09/2023	SAN PELAYO - VEREDA BONGA MELLA - SAN PELAYO	MOTO	$ 30.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 146.000**

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.

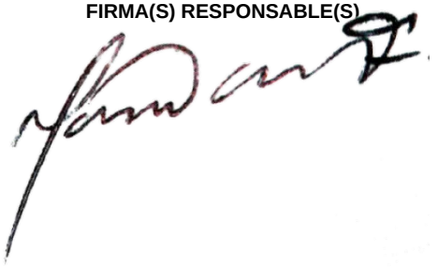
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE	**Nombre completo:**	VIVIANA BENAVIDES MESIAS	**Nombre completo:**	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Cargo:	INSTRUCTOR SER	**Cargo:**	INSTRUCTORA GRADO 20	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CABP
Firma:	Gloria Osorio	**Firma:**	Viviana Benavides Mesias	**Firma:**	

GRF-F-076 V.01

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2023-09-18	631.180,00	631.180,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



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:	miércoles, 20 de septiembre de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	193423	**Fecha Solicitud**	2023-09-19	**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.**	2023-09-20	**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

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: 2023/09/20 09:29:10 -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.

				2023-09-25	2023-09-25	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CERETE	0,5	No	50						
				2023-09-25	2023-09-25	CORDOBA / CERETE	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
				2023-09-26	2023-09-26	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CIENAGA - ORO	0,5	No	50						
				2023-09-26	2023-09-26	CORDOBA / CIENAGA - ORO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE	CC: 26173513	INSTRUCTOR SER	Autorizada								4	3.608.400,00	99.295,00	397.180,00	186.600,00	583.780,00	IMPARTIR FPI FUERA DE CENTRO - FICHAS No. 2721002, 2721120, 2731218, 2725512
				2023-09-27	2023-09-27	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CHIMA	0,5	No	50						
				2023-09-27	2023-09-27	CORDOBA / CHIMA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						

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.

				2023-09-28	2023-09-28	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / LORICA	0,5	No	50						
				2023-09-28	2023-09-28	CORDOBA / LORICA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**397.180,00**	**186.600,00**	**583.780,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
IMPARTIR FPI FUERA DE CENTRO - FICHAS No. 2721002, 2721120, 2731218, 2725512

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

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	CARLOS ANDRES HOYOS SUAREZ	Fecha Verificación:	19/09/2023 20:05:40

Firmado digitalmente por:
Nombre: TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Cédula de ciudadanía: 50900576
Usuario SIIF: MHtbrunal
20/09/2023 9:29:46 a. 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.

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891. 000. 093-8
Calle 37 N°.1B-42 Tel.:7822413 - Montería

TARIFA $ 5000

TIQUETE

Origen	Destino
Montería	Cereté

DIA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°:
25	09	2023		7000

NOMBRE: Gloria Osorio

FIRMA DEL DESPACHADOR:

491448

JO Litografía Nit:1067874333-5 Cel:3106937013 Juan Ortega

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891. 000. 093-8
Calle 37 N°.1B-42 Tel.:7822413 - Montería

TARIFA $ 5000

TIQUETE

Origen	Destino
Cereté	Montería

DIA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°:
25	09	2023		580

NOMBRE:

FIRMA DEL DESPACHADOR:

491476

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891. 000. 093-8
Calle 37 N°.1B-42 Tel.:7822413 - Montería

TARIFA $ 8000

TIQUETE

Origen	Destino
Montería	Cienega de Oro

DIA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°:
26	09	2023		

NOMBRE: Gloria Osorio

FIRMA DEL DESPACHADOR:

491551

JO Litografía Nit:1067874333-5 Cel:3106937013 Juan Ortega

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891. 000. 093-8
Calle 37 N°.1B-42 Tel.:7822413 - Montería

TARIFA $ 8000

TIQUETE

Origen	Destino
Cienega de Oro	Montería

DIA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°:
26	09	2023		

NOMBRE: Gloria Osorio

FIRMA DEL DESPACHADOR:

491566

JO Litografía Nit:1067874333-5 Cel:3106937013 Juan Ortega

COOPERATIVA TUCURÁ
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16 A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA $18000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN:	DESTINO:
Montería	Chimo

DIA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°:
27	09	2023		

NOMBRE: Gloria Osorio

FIRMA DESPACHADOR: Jospom2

615678

Impresos JR Calle 33 No. 5-64 Montería

COOPERATIVA TUCURÁ
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16 A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA $18.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN:	DESTINO:
Chimo	Montería

DIA	MES	AÑO	HORA DE SALIDA:	BUS N°:
27	09	2023		

NOMBRE: Gloria Osorio

FIRMA DESPACHADOR:

615683

Impresos JR Calle 33 No. 5-64 Montería

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:	**4/09/2023**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: CERETE 25/09/2023 - CIENAGA DE ORO 26/09/2023 - CHIMA 27/09/2023 -

NOMBRE DEL CONTRATISTA: GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE

No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 26173513

En desarrollo de la comisión No. **193423** durante los dias **25, 26, 27** 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
25/09/2023	CERETE- VEREDA SAN ANTONIO - CERETE	MOTO	$ 10.000
26/09/2023	CIENAGA DE ORO - VEREDA RICO 2- CIENAGA DE ORO	MOTO	$ 16.000
27/09/2023	CHIMA - VEREDA GUAYACAN - CHIMA	MOTO	$ 36.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 62.000**

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: GLORIA LEONOR OSORIO NEGRETE	**Nombre completo:** VIVIANA BENAVIDES MESIAS	**Nombre completo:** TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Cargo: INSTRUCTOR SER	**Cargo:** INSTRUCTORA GRADO 20	**Cargo:** SUBDIRECTOR CABP
Firma:	**Firma:**	**Firma:**