SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL ANTIOQUIA

CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**5**
Código Centro	**920110**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**05346-971940**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.128.404.319	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	maristizabalr@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	27256330330
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5856073/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**8924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 5-9201-55 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y EVALUAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL Y/O VIRTUAL PERTENECIENTES A LAS REDES D

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024 Al 31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.036.834
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.573.133
Valor Bruto Pago:	**$ 4.424.576,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 28.612.258

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.424.576	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 362.083	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.786.659**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.204.859**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**69895308**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.769.830	$ 1.769.830
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 221.300	$ 221.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 283.200	$ 283.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.300	$ 9.300
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.068.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.770.456		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.204.859,00	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	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Jaime Isaza Cadavid	19.147,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.405.429,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver anexo informe de ejecución contractual correspondiente al mes de mayo que se encuentra en el proceso del Secop II vigencia 2024

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

MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

CARLOS MARIO CASTAÑEDA MONSALVE
INSTRUCTOR G20

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
LEON ARTURO OTERO BOTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

21/05/24 09:32:13 USUARIO: SIC - C.C. 1128404319

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-13, 12:19:25 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 69895308

Periodo Cotización: abril de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024

PAGADO 30/04/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ		
Documento	CC1128404319	**Dirección**	CR 74 #53 - 118 BARRIO LOS COLORES
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6042600573
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1128404319	MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.769.830	$ 283.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.769.830	$ 221.300	0,522	$ 1.769.830	$ 9.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 513.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.769.830	$ 1.769.830	$ 1.769.830	$ 0	$ 283.200	$ 221.300	$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 513.800	$ 0	$ 513.800

Enlace Operativo, 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.

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

05-2-2024-005152

5-9201

19/03/2024 9:09:13 a. m.

Itagüí,

Señor
Harold Eduardo Vélez Castro
Coordinador Administrativo
Complejo sur Itagüí
Calle 63 # 58b - 03
Itagüí

Asunto: Solicitud registro ordenes de viaje

Respetado Señor Vélez

En mi condición de ordenador del gasto, autorizo el registro presupuestal del gasto, elregistro de la obligación y el pago de las siguientes comisiones:

SOLICITUD SIIF	FUENTE	NOMBRE	INFORMACION BANCARIA		GASTOS MANUTENCIÓN/ VIÁTICOS	TRANSPORTE COMISION	TIQUETES	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL	GASTOS VEHÍCULO		TOTAL, ANTICIPO A PAGAR
			N°	BANCO					COMBUSTIBLE	PEAJE	
4424	Nación	MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ	27256330330	Ahorros banco Bancolombia	$113.812	$44.753	$	$21.000	$0	$0	$179.565

Cordialmente,

Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Fecha: 2024.03.19 09:12:07 -05'00'

Honorio de Jesús Oliveros Gómez
Subdirector (e)
Centro del Diseño y Manufactura del Cuero

RP 15724 19/03/2024
OB 28524 1/04/2024
OP 100001324 10/04/2024

Proyectó: Lorena Rodriguez - Contratista presupuesto

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA				12/03/2024				
NOMBRES Y APELLIDOS				**IDENTIFICACIÓN:**				
MAYBELLINE ARISTIZABAL				**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	1128404319	
CONTRATO	**No.**	**5856073**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	14	12	24
OBJETO CONTRACTUAL:	5_9201_55 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y EVALUAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL Y/O VIRTUAL PERTENECIENTES A LAS REDES DE CONOCIMIENTOS EN CUERO, CALZADO, Y MARROQUINERÍA Y TEXTIL, CONFECCIÓN, DISEÑO Y MODA Y ARTES GRÁFICAS DEL CENTRO DEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro del Diseño y Manufactura del Cuero**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ				**CARGO**	SUBDIRECTOR DEL CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	CARLOS MARIO CASTAÑEDA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**MEDELLIN_ RIONEGRO_MEDELLIN**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro del Diseño y Manufactura del Cuero**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Antioquia			**ENTIDAD O EMPRESA:**	ESCUELA JULIO SANIN (ANTIGUA SEDE)		**CONTACTO**	YENIFER QUITERO
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	22	3	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	22	3	24	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA DE MACRAME							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño y desarrollo curricular de los programas del área temática objeto del contrato
2	Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación
3	Impartir formación Presencial de acuerdo con la necesidad del Centro y/o programas de formación.

AGENDA

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

Día 1 : 22/03/24
Desplazamientos ruta de ida: Medellin a Rionegro
Medio de transporte: terrestre.
Actividades a ejecutar: IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA DE MACRAME
Desplazamientos Internos: N/A

Desplazamientos Ruta de regreso: Rionegro - Medellin
Medio de transporte: terrestre

Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $10500 ida y 10500 regreso

FIRMAS

FIRMA O	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ Fecha: 2024.03.19 09:12:24 -05'00'		Maybelline Aristizabal R.
Nombres y Apellidos: HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ	**Nombres y Apellidos: CARLOS MARIO CASTAÑEDA**	
Cargo: SUBDIRECTOR DE CENTRO	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombres y Apellidos: MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHholivero	HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-920110	CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 19 de marzo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	4424	**Fecha Solicitud**	2024-03-18	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-920110 CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-03-19	**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	7524	**Dependencia Solicitante**		920145 CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO -ANTIOQUIA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACIÓN	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO 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
MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ	CC: 1128404319	contratista instructor	Autorizada	2024-03-22	2024-03-22	ANTIOQUIA / MEDELLIN	ANTIOQUIA / RIONEGRO	0,5	No	50	0,5	4.424.576,00	227.624,00	113.812,00	65.753,00	179.565,00	IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA DE MACRAME
											Totales Solicitud de Comisión			**113.812,00**	**65.753,00**	**179.565,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA DE MACRAME

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	98487077	Nombre:	HONORIO OLIVEROS GOMEZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA

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: 2024/03/19 08:18:47 -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:	MHholivero	HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-920110	CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 19 de marzo de 2024	

Firmado digitalmente por: HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Fecha: 2024.03.19 09:12:41 -05'00'

Firma Responsable

Verificado Por:	FABIO HERNAN VALENCIA BERMUDEZ	Fecha Verificación:	18/03/2024 16:17:49

Firmado digitalmente por:
Nombre: HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Cédula de ciudadanía: 98487077
Usuario SIIF: MHholivero
19/03/2024 8:19:01 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA 03/05/2024

PRESENTADO A: HONORIO DE JESUS OLIVEROS

ORDEN DE VIAJE No: 4424	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	22/03/2024	**22/03/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	IMEDELLIN ANTIOQUIA	**RIONEGRO ANTIOQUIA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHA DE RIONEGRO MACRAME

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **FORMACION A LA FICHA MACRAME**
2. **VISITA LA CASA DE LA MUJER PARA COMFORMAR EL SEGUNDO GRUPO DE MACRAME**

RESULTADOS:

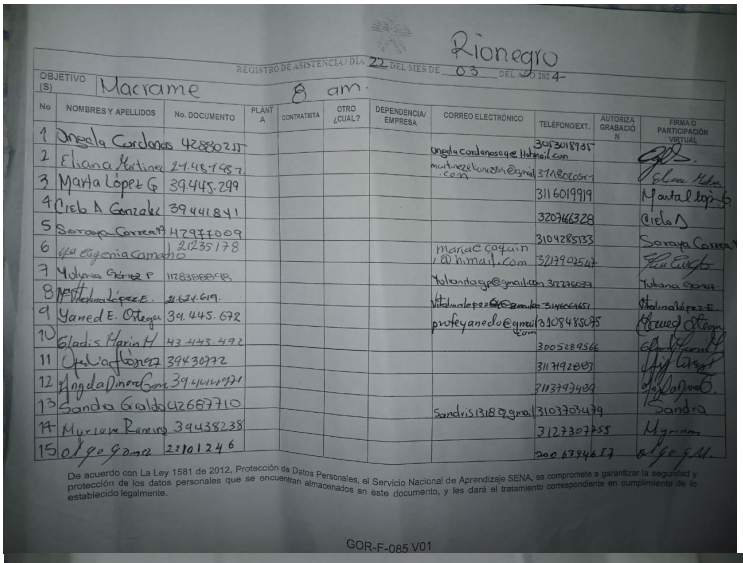
1. **AVANCE EN EL PROYECTO FORMATIVO DE ACUERDO CON LA PLANEACIÓN (MACRAME)**

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

1. 



2.



REGISTRO DE ASISTENCIA/ DIA 22 DEL MES DE 03 DEL AÑO 2024

Rionegro

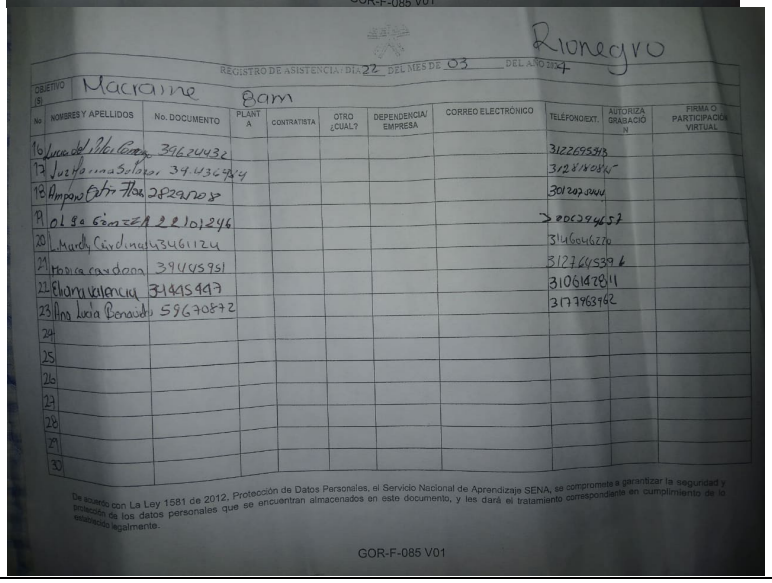
OBJETIVO (S) Macrame 8 am.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Angela Cardonas	42883211					angela.cardonas@yahoo.com	3053018985		
2	Eliana Martinez	21.485.457					martinezeliana28@gmail.com	3118626564		
3	Marta Lopez G	39.445.299						3116019919		
4	Piedad A Gonzalez	39441841						3207463328		
5	Soraya Correa M	1797f009						3104285133		
6	Yuli Eugenia Camacho	21235178					maracoquin1@hotmail.com	3217902547		
7	Yuliana Gomez P	1128								
8	Martha Lopez E.	21.421.619								
9	Yamed E. Ortega	39.445.672					profeyamedo@gmail.com	3108485035		
10	Gladis Maria M	43.443.492						3005289566		
11	Julia Gomez	39430772						3117920857		
12	Magda Dinora Gomez	39.444.771						2113747439		
13	Sandra Gralda	42687710					Sandris1318@gmail	3103734479		
14	Myriam Ramirez	39438238						3127307255		
15	Olga Gomez	22101246						3006746457		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V01

3.



REGISTRO DE ASISTENCIA/ DIA 22 DEL MES DE 03 DEL AÑO 2024

Rionegro

OBJETIVO (S) Macrame 8am

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
16	Juan de Dios Cano	3962432						3122695543		
17	Luz Marina Solano	39.436.784						3128140845		
18	Amparo Patricia Arias	28297032						3012025444		
19	Olga Gomez	22101246						3006746457		
20	Lina Maria Cardenas	43461124						3146466276		
21	Monica cardona	39445951						3127645396		
22	Eliana Valencia	31445497						3106147811		
23	Ana Lucia Bonaldo	59670872						3177963962		
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V01

4. 

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. NUDOS BASICOS 1	**MAYBELLINE ARISTIZABAL**	**22/03/24**
2. MATERIALES Y TELARES	**MAYBELLINE ARISTIZABAL**	**22/03/24**

CONCLUSIÓNES:

1. **LA FORMACIÓN FUE LLEVADA A CABO DE ACUERDO CON LA PLANEACIÓN REALIZADA**
2. **Se relaciono formato de transporte informal ya que la empresa transportadora solo entrega en 1 solo trayecto recibo y sin valor.**

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
MAYBELLINE ARISTIZABAL	Maybelline Aristizábal R.

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**CARLOS MARIO CASTAÑEDA**	

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

Codigo Regional :	**5**
Codigo Centro:	**9201**
Fecha de elaboración:	**3/05/2024**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 22-mar-24
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MAYBELLINE ARISTIZABAL
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1128404319

En desarrollo de la comisión No. _____ durante los dias **22** del mes de MARZO de **2024** 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
22-mar	**MEDELLIN - RIONEGRO**	**BUS**	**10500**
22-mar	**RIONEGRO - MEDELLIN**	**BUS**	10500
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**21000**

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: MAYBELLINE ARISTIZABAL	**Nombre completo:** CARLOS MARIO CASTAÑEDA	**Nombre completo:** Honorio Oliveros
Firma: Maybelline Aristizabal R.	**Cargo:** Coordinador academico	**Cargo:** Subdirector (e)
	Firma:	**Firma:** Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ Fecha: 2024.05.07 10:35:15 -05'00'

5-9201 05-2-2024-006355

Itagüí, 4/04/2024 2:23:05 p. m.

Señor
Harold Eduardo Vélez Castro
Coordinador Administrativo
Complejo sur Itagüí
Calle 63 # 58b - 03
Itagüí

Asunto: Solicitud registro ordenes de viaje

Respetado Señor Vélez

En mi condición de ordenador del gasto, autorizo el registro presupuestal del gasto, elregistro de la obligación y el pago de las siguientes comisiones:

SOLICITUD SIIF	FUENTE	NOMBRE	INFORMACION BANCARIA		GASTOS MANUTENCIÓN/ VIÁTICOS	TRANSPORTE COMISION	TIQUETES	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL	GASTOS VEHÍCULO		TOTAL, ANTICIPO A PAGAR
			N°	BANCO					COMBUSTIBLE	PEAJE	
6724	Nación	MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ	27256330330	Ahorros banco Bancolombia	$109.896	$49.622	$	$23.000	$0	$0	$182.518

Cordialmente,

Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Fecha: 2024.04.04 10:21:15 -05'00'

Honorio de Jesús Oliveros Gómez
Subdirector (e)
Centro del Diseño y Manufactura del Cuero

RP 18524 04/04/2024
OB 30724 4/04/2024
OP 100003724 10/04/2024

Proyectó: Lorena Rodriguez – Contratista presupuesto

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					2/04/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
MAYBELLINE ARISTIZABAL					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	1128404319
CONTRATO	**No.**	**5856073**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	14	12	24
OBJETO CONTRACTUAL:	5_9201_55 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y EVALUAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL Y/O VIRTUAL							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro del Diseño y Manufactura del Cuero**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ				**CARGO**	SUBDIRECTOR DEL CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	CARLOS MARIO CASTAÑEDA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**MEDELLIN_ RIONEGRO_MEDELLIN**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro del Diseño y Manufactura del Cuero**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Antioquia			**ENTIDAD O EMPRESA:**	ESCUELA JULIO SANIN (ANTIGUA SEDE)		**CONTACTO**	YENIFER QUITERO
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	5	4	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		5	4	24
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA DE MACRAME							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño y desarrollo curricular de los programas del área temática objeto del contrato
2	Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación
3	Impartir formación Presencial de acuerdo con la necesidad del Centro y/o programas de formación.

AGENDA

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

Día 1 : 05/04/24
Desplazamientos ruta de ida: Medellin a Rionegro
Medio de transporte: terrestre.
Actividades a ejecutar: IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA DE MACRAME
Desplazamientos Internos: N/A

Desplazamientos Ruta de regreso: Rionegro - Medellin
Medio de transporte: terrestre

Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $11500 ida y 11500 regreso

FIRMAS

FI Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ Fecha: 2024.04.04 10:21:35 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:** Maybelline Aristizabal R.
Nombres y Apellidos: HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ	**Nombres y Apellidos: CARLOS MARIO CASTAÑEDA**	
Cargo: SUBDIRECTOR DE CENTRO	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombres y Apellidos: MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHholivero	HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-920110	CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 3 de abril de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	6724	**Fecha Solicitud**	2024-04-03	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-005-920110 CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-04-03	**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	7524	**Dependencia Solicitante**		920145 CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO -ANTIOQUIA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACIÓN	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO 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
MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ	CC: 1128404319	CONTRATISTA INSTRCUTOR	Autorizada	2024-04-05	2024-04-05	ANTIOQUIA / MEDELLIN	ANTIOQUIA / RIONEGRO	0,5	No	50	0,5	4.424.576,00	219.792,00	109.896,00	72.622,00	182.518,00	IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA DE MACRAME
											Totales Solicitud de Comisión			**109.896,00**	**72.622,00**	**182.518,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA DE MACRAME

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	98487077	Nombre:	HONORIO OLIVEROS GOMEZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA

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: 2024/04/03 16:20:35 -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:	MHholivero	HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Unidad Ejecutora/Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-005-920110	CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 3 de abril de 2024	

Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Fecha: 2024.04.04 10:21:47 -05'00'

Firma Responsable

Verificado Por:	FABIO HERNAN VALENCIA BERMUDEZ	Fecha Verificación:	03/04/2024 15:56:12

Firmado digitalmente por:
Nombre: HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Cédula de ciudadanía: 98487077
Usuario SIIF: MHholivero
3/04/2024 4:20:46 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA MEDELLIN 03/05/2024

PRESENTADO A: HONORIO DE JESUSU OLIVEROS

ORDEN DE VIAJE No:6724	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	05/04/2024	**05/04/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	MEDELLIN ANTIOQUIA	**RIONEGRO ANTIOQUIA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS FICHA DE RIONEGRO MACRAME

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **FORMACION A LA FICHA MACRAME**
2. **VISITA LA CASA DE LA MUJER PARA COMFORMAR EL SEGUNDO GRUPO DE MACRAME**

RESULTADOS:

1. **AVANCE EN EL PROYECTO FORMATIVO DE ACUERDO CON LA PLANEACIÓN (MACRAME)**

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

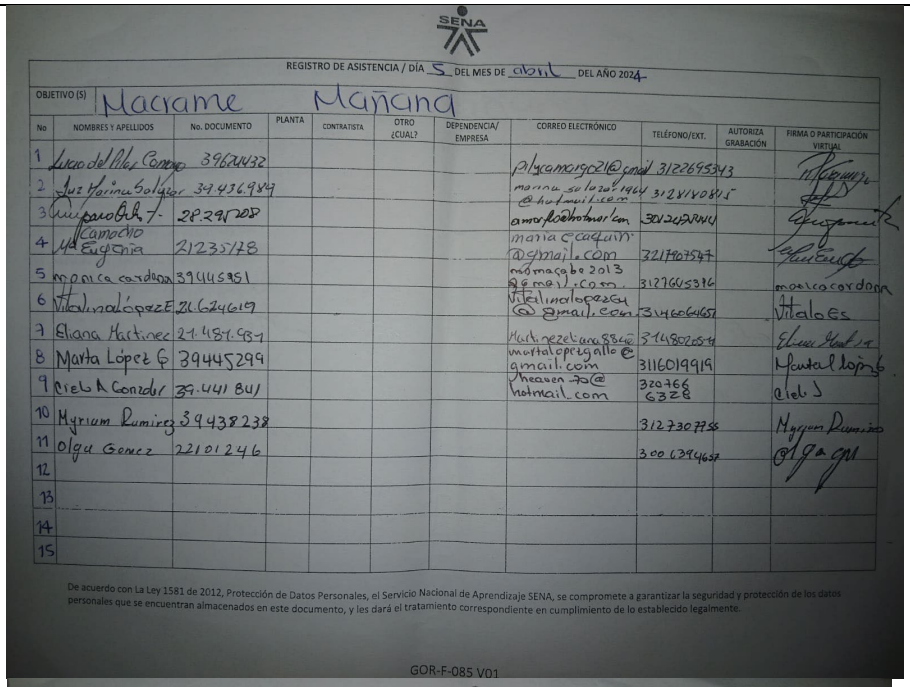
1. 

2. 



3. 

4.



SENA

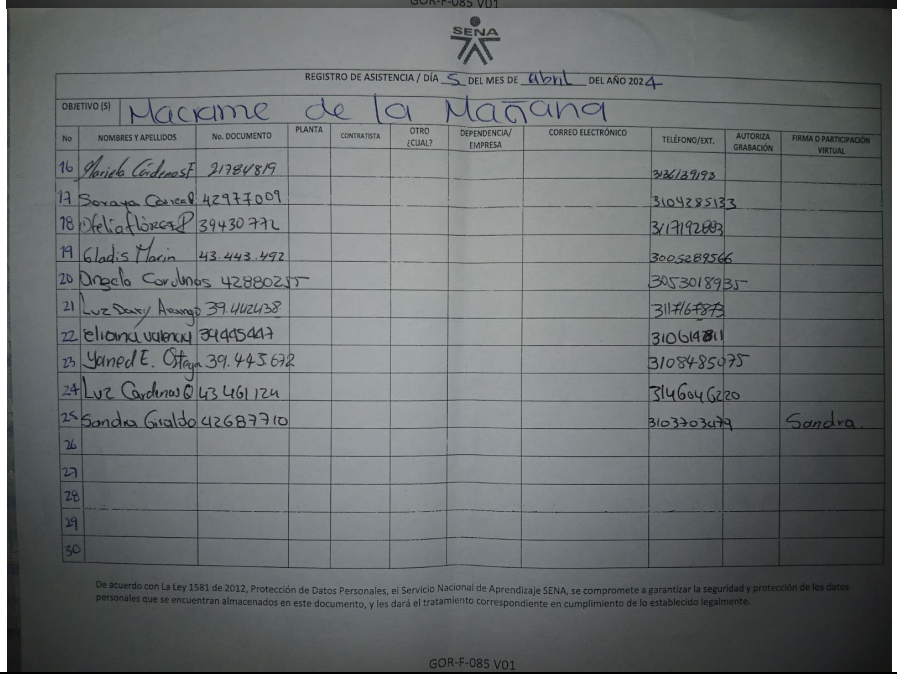
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 5 DEL MES DE abril DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Macrame Mañana

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Lucia del Mar Cano	39624432					plycamargo21@gmail	3122695343		
2	Luz Marina Solgar	39436984					marina.solgar.1964@hotmail.com	3128170815		
3	[illegible]	28291705					amorfloc@hotmail.com	3012452844		
4	Camacho Eugenia	21235778					mariacaquiti@gmail.com	3217407547		
5	monica cardona	39445951					monacabe2013@gmail.com	3127665396		monicacardona
6	Vitalina López E	21624619					vitalinalopezg@gmail.com	3146064657		VitaloEs
7	Eliana Martinez	21.481.587					Mart.nezeliana8846	3145820854		Eliana Martinez
8	Marta López G	39445299					martalopezgallo@gmail.com	3116019919		Martal lopez
9	Gisela M Gonzalez	39.441 841					Theaven-70@hotmail.com	320766 6328		Gisela J
10	Myriam Ramirez	39438238						3127307755		Myriam Ramirez
11	Olga Gomez	22101246						3006394657		Olga gm
12										
13										
14										
15										

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V01



SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 5 DEL MES DE abril DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Macrame de la Mañana

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
16	Yeniela Cárdenas F	21784879						3136139193		
17	Soraya Correal	42977009						3104285133		
18	Ofelia Flórez P	39430772						3179192883		
19	Gladis Marin	43.443.492						3005289566		
20	Angela Cardenas	42880255						3053018935		
21	Luz Dary Arango	39.442438						3117647873		
22	Eliana Valencia	39445447						3106198811		
23	Yaned E. Ortega	39.445.672						3108485075		
24	Luz Cardenas O	43.461.124						3146046220		
25	Sandra Giraldo	42687710						3103703479		Sandra.
26										
27										
28										
29										
30										

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V01



5.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. NUDOS BASICOS 1	**MAYBELLINE ARISTIZABAL**	**05/04/24**
2. TELAR PEQUEÑO	**MAYBELLINE ARISTIZABAL**	**05/04/24**

CONCLUSIÓNES:

1. **LA FORMACIÓN FUE LLEVADA A CABO DE ACUERDO CON LA PLANEACIÓN REALIZADA**
2. **Se entrega formato de transporte informar ya que la empresa trasportadora solo entrega recibo en un solo trayecto y sin el valor.**

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
MAYBELLINE ARISTIZABAL	Maybelline Aristizábal R.

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**CARLOS MARIO CASTAÑEDA**	

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

Codigo Regional :	**5**
Codigo Centro:	**9201**
Fecha de elaboración:	**3/05/2024**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 5-abr-24
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MAYBELLINE ARISTIZABAL
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1128404319

En desarrollo de la comisión No. **6724** durante los dias **5** del mes de ABRIL de **2024** 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
05-abr	**MEDELLIN - RIONEGRO**	**BUS**	**10500**
05-abr	**RIONEGRO - MEDELLIN**	**BUS**	10500
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**21000**

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: MAYBELLINE ARISTIZABAL	**Nombre completo:** CARLOS MARIO CASTAÑEDA	**Nombre completo:** Honorio de Jesus oliveros
Firma: Maybelline Aristizabal R.	**Cargo:** Coordiandor academico	**Cargo:** Subdirector (e)
	Firma:	**Firma:** Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ Fecha: 2024.05.07 10:35:54 -05'00'