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	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**77649-425810**

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	**01/08/2024**	**Al**	**31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.763.106
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.573.133
Valor Bruto Pago:		**$ 4.424.576,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 15.338.530

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.424.576	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 365.036	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.789.612**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.206.812**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**71694679**
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	$ 1.069.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.022.456		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.206.812,00	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	19.158,00	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	**$4.405.418,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver anexo informe de ejecución contractual correspondiente al mes de AGOSTO 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
HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

13/08/24 18:12:08 USUARIO: SIC - C.C. 1128404319

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-10, 06:31:51 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 71694679

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024

PAGADO 04/08/2024 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 APP	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.

5-9201

18/06/2024
RAD 05-9-2024-022275

Itagüí,

Señor
Jorge Ivan Quiros Valencia
Coordinador administrativo intercentros
Complejo sur Itagüí
Calle 63 # 58b - 03
Itagüí

Asunto: Solicitud registro ordenes de viaje

Respetado Señor Quirós

En mi condición de ordenador del gasto, autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago de la siguiente comision:

SOLICITUD SIIF	FUENTE	NOMBRE	INFORMACION BANCARIA		GASTOS MANUTENCIÓN/ VIÁTICOS	TRANSPORTE COMISION	TIQUETES	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL	GASTOS VEHÍCULO		TOTAL, ANTICIPO A PAGAR
			N°	BANCO					COMBUSTIBLE	PEAJE	
22124	Nación	MAYBELLINE ARISTIZABAL RODRIGUEZ	27256330330	Ahorros banco Bancolombia	$109.896	$49.622	$0	$23.000	$0	$0	$182.518

Cordialmente,

Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Fecha: 2024.06.18 15:16:34 -05'00'

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

RP 49924 19/06/2024
OB 114424 2/07/2024
OP 218305724 08/07/2024

Proyectó: Lorena Rodriguez – Contratista presupuesto

8

	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					13/06/2024			
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	21	6	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		21	6	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 : 21/06/24
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		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ Fecha: 2024.06.18 15:16:51 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:** Maybelline Aristizábal 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, 18 de junio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	22124	**Fecha Solicitud**	2024-06-18	**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.**	2024-06-18	**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	2024-06-21	2024-06-21	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: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/06/18 10:15:55 -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, 18 de junio de 2024	

Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Fecha: 2024.06.18 15:17:03 -05'00'

Firma Responsable

Verificado Por:	FABIO HERNAN VALENCIA BERMUDEZ	Fecha Verificación:	18/06/2024 9:21:14

Firmado digitalmente por:
Nombre: HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Cédula de ciudadanía: 98487077
Usuario SIIF: MHholivero
18/06/2024 10:16:06 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 MEDELLIN 24/07/2024

PRESENTADO A: HONORIO DE JESUSU OLIVEROS

ORDEN DE VIAJE No:22124	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	21/06/2024	**21/06/2024**
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. **ELABORACION DE NUFOS ARTESANALES EN MACRAME PARA LA CREACION DE ATICULOS ARTESANALES Y DECORATIVOA**

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**

Alcaldía de Rionegro
Departamento de Antioquia

PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FRGSSA02
Versión: 4
Página: 1 de 1

FECHA: 21/06/2024 DÍA MES AÑO COORDINA: LUGAR: Rionegro
ASUNTO: Macrame Rionegro HORA: 8am

Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Entidad / Organización	Teléfono	Correo electrónico	SEÑALE CON UNA X LAS SIGUIENTES OPCIONES SEGÚN SEA SU CASO: Zona (Urbana, Rural)	Género (Hombre, Mujer)	Edad (No. de años)	Sector (Marque los que considere: Víctimas del conflicto armado, Afrodescendiente, Indígena, Discapacidad, LGTBI)	FIRMA
María Fatima Sierra R	39433493		3146794211	fatimasierra2006@yahoo.com.co	X	X	63		
Miryam Edith Henao S	43462842		3218789168		X	X	44		Miryam Henao
Gloria Inés Hincapie R	43330077		3136997212		X	X	67		Gloria Hincapie.
Tina Mc Tamaco	43747582		3193058306	litamac@gmail.com		X	49		
Luz Estella Bustamante L	43756513		3154204750	luzestellaut@hotmail.com	X	X	63		
Luz Miryam Arboleda R	39436051		3052907760	arboledamiryam1180@hotmail.com	X	V	60		
Ma Gloria Gonzalez	21231778		3219907807	mariagloriagonzalez1960@gmail.com	X	X	63		
Luz Dafis Muñoz S	43576426		3146860198		X				
Nora Elena Palacio Alvarez	39430005	94 84 22	3148019004	nalapalacio@hotmail.com		X	70		
Maria Eugenia Pamplona	43867127	Gente Familia	3226023160	mariaeugeniapamplona45@hotmail.com	X				
Areyey del S Giraldo	39446776		3116510389	areyey4gey@gmail.com	X	X	48		

Powered by CamScanner

1.

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 21 DEL MES DE 06 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Viernes Macrame Rionegro

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIR
1	Luz Angela Builes	39440381					luzbf66@gmail.com	3113758350		
2	Maira E Lopez S	39442383					Lopezmaira06@gmail.com	3133382461		
3	Shirley Romero	1036944587					Cerostur@hotmail.com	3137763137		Shirley
4	Aurora Sánchez	43080941						3142676088		
	Nancy Rudo	38229239					nancyrudo.gym@gmail.com	3229257868		
	Liliana Román	39447845					romanolilian@hotmail.com	3148633311		Liliana Román
	Debby Gonzalez	39030697					debygonzalez@hotmail.com	3147883575		
	Blanca Rios	39182120						3117799440		Blanca Rios A
	Flor Montoya							3503787779		Gerlesa Villa
	Gerlesa Villa									

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 personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Powered by CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 21 DEL MES DE 06 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S) Viernes Macrame Rionegro

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA
1	Angela María Ramírez Ríos	39.437.013					angelamaria ramirez rios@gmail.com	3145891302	Si	Angela María Ramírez R.
2	Gloria Inés Echeverri E.	39.435.727					gloriache@hotmail.com	3135003744	Si	
3	Bernarda Ocampo Martínez	22.105.423					bernardaocampo@hotmail.com	3104587199	Si	B. Ocampo M.
	Gisseth Villa	1036838779						3135733925	Si	Gisseth
5	Aurora Sánchez	22020941						3117267552		Aurora
	Nancy Ruda	38279283						3224287768	Si	
	Liliana Bonnett	39447845						3148433741	Si	Liliana Bonnett
	Beatriz Elena Mejía	43'075.857					beatriz.e.mejia@gmail.com	3104835949		Beatriz Elena Mejía
	Ella Patricia Salazar	39'436.949					llanogaro28@gmail.com	3126477261	Si	Patricia S.
	Astrid Montoya	39'435.209					asdi@hotmail.es	3112207411	Si	Astrid Montoya C.
	Lina Muñoz Vélez	42873687					linapipe12@hotmail.com	3046747028	Si	
	Miriam Ocampo	39438671					miriamsofia@etb.net.co	3233244993		
	Noi Ruiz López	41932573					noiruizlopez@gmail.com	3145638525	Si	Noi Ruiz López
	Patricia Espinosa	10133665133					Patricia25@Gmail.com	3105140431	Si	
	Marta Lirio Osorio	32727171					marialiriosorio@hotmail.com	3042136515	Si	Marta Osorio

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 personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

2.









3. 

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Porta macetas	**MAYBELLINE ARISTIZABAL**	**21/06/24**
2. COJIN	**MAYBELLINE ARISTIZABAL**	**21/06/24**

CONCLUSIÓNES:

1. **LA FORMACIÓN FUE LLEVADA A CABO DE ACUERDO CON LA PLANEACIÓN REALIZADA**

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

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
coordinador académico	Carlos Mario Castañeda	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	21 de junio de 2024	**Código Regional :**	005
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	maybelline aristizabal	**Código Centro:**	**9201**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1128404319	**Fecha de elaboración:**	24/07/2024

En desarrollo de la comisión No. ___22124_____durante los días_____21_____del mes de ___junio_____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 EMPLEADO	VALOR PAGADO
21-jun-24	medellin rionegro	Bus	11500
21-jun-24	rionegro medellin	Bus	11500
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	23000

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 únicamente 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO		
Nombre completo:	Maybelline Aristizabal	**Nombre completo:**	Carlos Castañeda	**Nombre completo:**	honorio oliveros	HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ Fecha: 2024.08.06 08:50:10 -05'00'
Numero de Contrato:	8924	**Cargo:**	coordinador	**Cargo:**	Subdirector e	
Firma:	Maybelline Aristizabal R.	**Firma:**		**Firma:**		

5-9201

25/06/2024
RAD 05-9-2024-023317

Itagüí,

Señor
Jorge Ivan Quiros Valencia
Coordinador administrativo intercentros
Complejo sur Itagüí
Calle 63 # 58b - 03
Itagüí

Asunto: Solicitud registro ordenes de viaje

Respetado Señor Quirós

En mi condición de ordenador del gasto, autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago de la siguiente comisión:

SOLICITUD SIIF	FUENTE	NOMBRE	INFORMACION BANCARIA		GASTOS MANUTENCIÓN/ VIÁTICOS	TRANSPORTE COMISION	TIQUETES	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL	GASTOS VEHÍCULO		TOTAL, ANTICIPO A PAGAR
			N°	BANCO					COMBUSTIBLE	PEAJE	
22924	Nación	MAYBELLINEA RISTIZABAL RODRIGUEZ	27256330330	Ahorros banco Bancolombia	$109,896	$49.622	$0	$23,000	$0	$0	$182,518

Cordialmente,

Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Fecha: 2024.06.25 08:50:24 -05'00'

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

RP 50924 25/06/2024
OB 115024 2/07/2024
OP 218307024 08/07/2024

Proyectó: Alejandro Giraldo Vergara – Apoyo contratación

16

	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					17/06/2024			
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	28	6	24	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	28	6	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 : 28/06/24
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		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ Fecha: 2024.06.25 08:50:40 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:** Maybelline Aristizábal 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:	lunes, 24 de junio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	22924	**Fecha Solicitud**	2024-06-24	**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.**	2024-06-24	**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	2024-06-28	2024-06-28	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

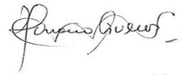
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

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 Egreso:	36-02-00-005-920110	CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 24 de junio de 2024	



Firmado digitalmente por HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
Fecha: 2024.06.25 08:50:51 -05'00'

Firma Responsable

Verificado Por:	FABIO HERNAN VALENCIA BERMUDEZ	Fecha Verificación:	24/06/2024 13:33:35

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 28/06/2024

PRESENTADO A: HONORIO DE JESUSU OLIVEROS

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
22924	**28/06/2024**	**28/06/2024**
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. **ELABORACION DE NUFOS ARTESANALES EN MACRAME PARA LA CREACION DE ATICULOS ARTESANALES Y DECORATIVOA**

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**

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 28 DEL MES DE 06 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Macrame 8am Julio Sanin Rionegro

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA
	Camilo Gutierrez Arroyave del Socorro	1041416736				Aprendiz	arroyave99@gmail.com	3116510839		
	Maria Elena Pulgarin	39430005				Aprendiz		3148279142		
	Angela Naranjo	43095977				Aprendiz	Angela.Nar...1998	3217350099		
	Luz Estella Betancur	42796513				Aprendiz	luzestellabetancur@hotmail.com	3154409759		
	Ligia Beatriz Gallego	42764995				Aprendiz	Ligey@msn.com	3154237246		
	Monica Carolina	39445998				Aprendiz		3127645796		
	Vitalina López	21621x119				Aprendiz		3146464687		
	Luz Ofir Muñoz	43526786				Aprendiz		3148601843		
	Eliana V	39445447				Aprendiz		3106142[illegible]		
	[illegible]	39453433				Aprendiz	[illegible]	3148011146		
	Luisa de Pilar Gom[illegible]	39624433				Aprendiz	pilyramirez2@[illegible]	3122653343		
	Cielo A Gonzalez	39.441881						3207663328		
	Blanco Toro	32480517						3137715290		
	Fatima Sierra R	39433497				Aprendiz	fatimasierra2009@[illegible]	3146394211		
	Gloria Inés H.	43380077				Aprendiz		3136997712		

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 personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

1.

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 28 DEL MES DE 06 DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Macrame 8am Julio Sanin Rionegro

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA
	Soraya Garcia	42977009						3104285133		
	Miryam Henao	43462842						3218989168		
	Marta C. López G	39.445.299						3116019919		
	Luz Marian Hilbo[illegible]	39436051						3125290360		
	Gloria Cañas	21784849						3136139153		
	Yanet I. Urrego	39445672						3103485075		
	Maria Eugenia Pantoja	43562129						3226023160		

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 personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

2.













3. 

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Porta macetas de 3	MAYBELLINE ARISTIZABAL	28/06/24
2. BUHO	MAYBELLINE ARISTIZABAL	28/06/24

CONCLUSIÓNES:

1. **LA FORMACIÓN FUE LLEVADA A CABO DE ACUERDO CON LA PLANEACIÓN REALIZADA**

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

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**

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:	01/02/2018
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: 28-jun-24
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MAYBELLINE ARISTIZABAL
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1128404319

En desarrollo de la comisión No. _____ durante los dias **28** del mes de junio 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
28-jun	MEDELLIN - RIONEGRO	BUS	11500
28-jun	RIONEGRO - MEDELLIN	BUS	11500
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**23000**

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:**
	Cargo: COORDINADOR	**Cargo:**
Firma: Maybelline Aristizabal R.	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01