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 VALLE

CENTRO NAUTICO Y PESQUERO DE BUENAVENTURA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912610**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**71710-296755**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RUTH LUCENA GAMBOA CORTÉS	**Banco a consignar:**	BANCO FINANDINA S A O FINA
Cédula de Ciudadanía	52.085.215	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rlgamboa@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	9120004236
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**	SI

¿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:	6366339/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**80824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA DE ECONOMIA POPULAR DE LOS CUPOS ASIGNADOS AL CENTRO PARA LA VIGENCIA TENIENDO EN CUENTA LA TRIMESTRALIZACION.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024 Al 30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 8.200.000
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 21.046.667
Valor Bruto Pago:	**$ 4.100.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 4.100.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.100.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.788.544	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.888.544**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.242.367**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**30611051**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.640.000	$ 1.640.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 205.000	$ 205.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 262.400	$ 262.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 17.200	$ 17.200
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		$ 1.766.563	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 18.590.675	$ 909.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.213.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.242.367,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.421.144,00	
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 - 8551 - BUENAVENTURA	21.685,00	0,400%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	29.443,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Pro-Hospital	0,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.048.872,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación del programa Auxiliar en Información Turística en Punta Soldado, Buenaventura. Ficha 3026853

Formación del programa Auxiliar en Información Turística en Alto y Medio Dagua, Buenaventura, ficha 3026875

Formación del programa Prestación de Servicios de Turismo de Naturaleza en Puerto Merizalde.

Evaluación y solicitud de certificación de fichas 3050063 y 3041986 del programa Prestación de Servicios de Turismo de Naturaleza.

Apoyo y acompañamiento a actividades del área de Bienestar del Aprendiz con fichas 3026875 y 3026853

Gestión de información para convocatoria de Fondo Emprender con emprendedores de Punta Soldado.

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

RUTH LUCENA GAMBOA CORTÉS
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,

LESSI SOCORRO SALAZAR VALENCIA
INSTRUCTOR G13

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
MAURICIO GOMEZ BETANCOURTH
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

16/09/24 03:11:05 USUARIO: SIC - C.C. 52085215

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	RUTH LUCENA GAMBOA CORTES
IDENTIFICACIÓN:	CC-52085215
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-09-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-05
FECHA DE PAGO:	2024-09-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO FINANDINA S.A
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30611051
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30611051
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.640.000	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 205.000	$ 206.700
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.640.000	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 262.400	$ 264.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.640.000	$ 0	$ 0	$ 200	$ 17.200	$ 17.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 4.100	$ 484.600	$ 488.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/10/2024

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Buenaventura, Septiembre 13 de 2024

PRESENTADO A: : MAURICIO GOMEZ BETANCOURT

ORDEN DE VIAJE No:84424	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	19/08/2024	23/08/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Alto y Medio Dagua	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Formación en el programa Auxiliar en Información Turística y Prestación de Servicios en Turismo de Naturaleza.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Formación del programa Auxiliar en Información Turística
2. Formación del Programa Prestación de Servicios de Turismo de Naturaleza

RESULTADOS:

Los aprendices inician la organización de salida pedagógica y visitas a otros sectores de Alto y Medio Dagua
Además, inicia la propuesta de unidad productiva como informadores turísticos

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

1. **Evidencias Fotográficas**
2. **Lista de asistencia**

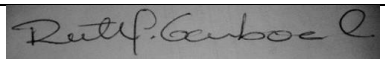
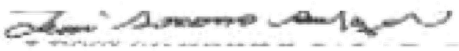
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Reconocimiento del territorio de manera teórico práctica	Instructora Técnica y Aprendices	Septiembre de 2024
2. Concretar apoyo del CNPB para la salida pedagógica	Instructora Técnica, Coordinadora	Septiembre de 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices asistentes a la fecha, muestran interés y compromiso en el desarrollo de la formación en el área de turismo
2. Los aprendices realizan actividades prácticas relacionadas con turismo mediante la organización de su salida pedagógica.
3. Los aprendices dan pautas para la consolidación de una unidad productiva como informad l.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
RUTH LUCENA GAMBOA CORTÉS		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Programas Especiales	LESSY DEL SOCCORRO SALAZAR V.	

EVIDENCIAS

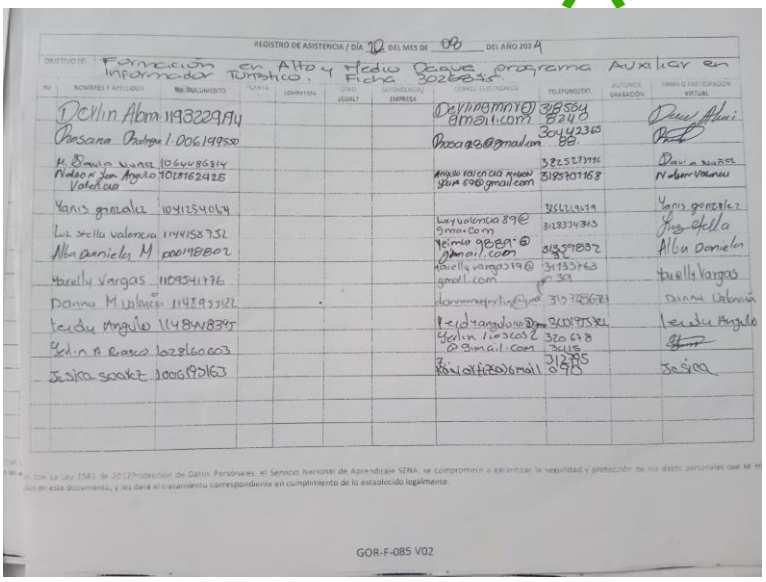
ASISTENCIAS y FOTOGRAFIAS

FECHA: AGOSTO 19, 20, 21, 22, 23

FICHA: 3026875

Formación Auxiliar en Información Turística en Alto y Medio Dagua





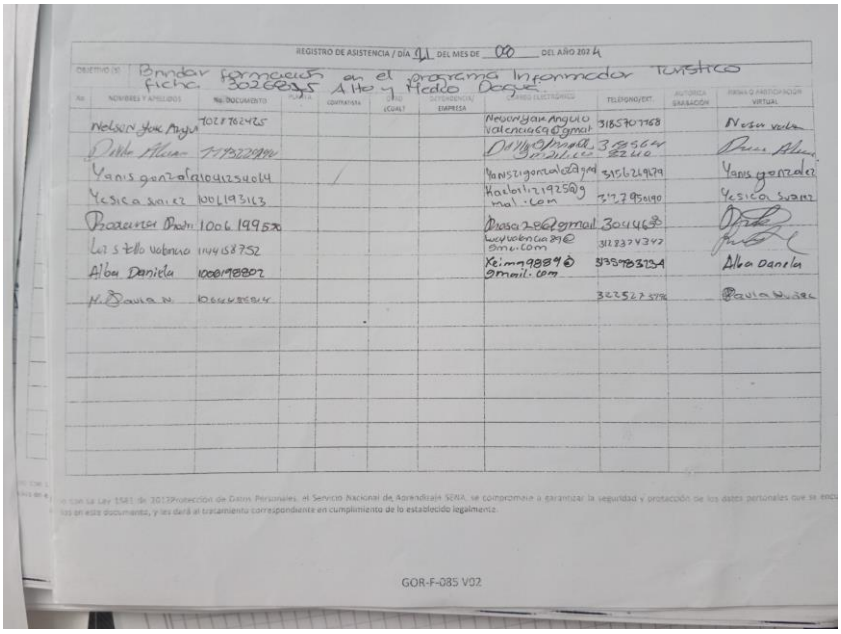
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 10 DEL MES DE 08 DEL AÑO 2024

OBJETIVO DE: Formación en Alto y Medio Dague programa Auxiliar en Informador Turistico. Ficha 3026835

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	ESTUDIANTE/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Dorlin Abam	1193229414					Dayinamary@gmail.com	3165648240		
	Roxana Ordoya	1.006199550					Rosa22@gmail.com	3044236588		
	M. Paula Nunez	1064986814						3225273776		
	Nelson Yair Angulo Valencia	1028162425					Angulo valencia yair69@gmail.com	3185707168		
	Yanis gonzalez	1041254064						3156219479		
	Luz stella valencia	1144158752					Luzvalencia89@gmail.com	3123334343		
	Alba daniela M	1001198807					Keimy9889@gmail.com	3135983734		
	Yarelly Vargas	1109341776					Yarelly.vargas19@gmail.com	3143357463		
	Danna M Lobaton	1147933421						3157286771		
	Leidy Angulo	1148938495					Leidyangulo@gmail.com	3201975321		
	Yolin A Rosco	1028160603					Yolin1102@gmail.com	3206778 3115		
	Jesica sanchez	1006193163					Jesicaalfaro@gmail.com	312785 0490		

De conformidad 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 encuentren en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02



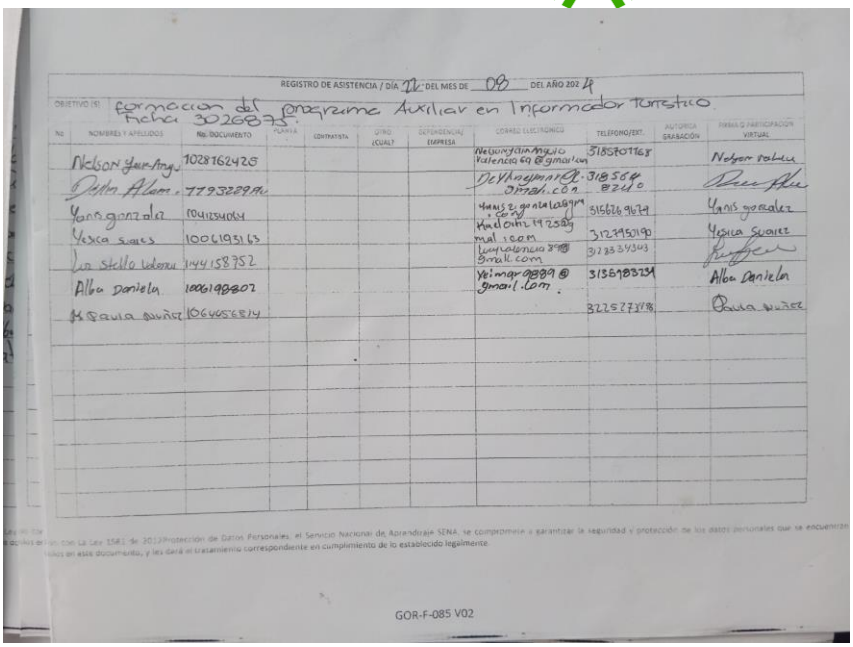
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 11 DEL MES DE 08 DEL AÑO 2024

OBJETIVO DE: Brindar formación en el programa Informador Turistico Ficha 3026835 Alto y Medio Dague

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	ESTUDIANTE/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Nelson Yair Angulo	1028762425					Nelsonyair Angulo Valencia69@gmail	3185707168		
	Dorlin Abam	1193229414					Dayinamary@gmail.com	3165648240		
	Yanis gonzalez	1041254064					Yanis21gonzalez@gmail	3156219479		
	Yesica sanchez	1006193163					Yarelly.vargas19@gmail.com	317 7954490		
	Roxana Ordoya	1006 199550					Rosa22@gmail	3044236588		
	Luz stella valencia	1144158752					Luzvalencia89@gmail.com	3123334343		
	Alba Daniela	1001198807					Keimy9889@gmail.com	3135983734		
	M. Paula N.	1064986814						3225273776		

De conformidad 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 encuentren en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 11 DEL MES DE 09 DEL AÑO 202 4

OBJETIVO DE: formacion del programa Auxiliar en Informador Turistico. Ficha 3026875.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Nelson Yair Ang	1028162425					Nelsonyairangulo Valencia 69@gmail.com	3185707168		Nelson Yair
	Delia Alem	77932894					DeVanessa19.318564 @gmail.com	8240		Delia Alem
	Yans gonzalez	1041254064					Yans2gonzalez@gmail.com	3156269674		Yans gonzalez
	Yesica suarez	1006195163					Yesica suarez 19 2584	3123795190		Yesica Suarez
	Lia Stella Valencia	1441158752					Liayalencia 3@gmail.com	3123333303		
	Alba Daniela	1006198807					Yeimar9889@gmail.com	3136783334		Alba Daniela
	Paula Muñoz	1064656814						3225773178		Paula Muñoz

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 registrados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02




SENA

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	BUENAVENTURA, SEPTIEMBRE 13 DE 2024	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RUTH LUCENA GAMBOA CORTÉS	**Código Centro:**	**912610**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	52085215	**Fecha de elaboración:**	**13/09/2024**

En desarrollo de la comisión No. __84424__durante los días_19,20,21,22,23__del mes de _AGOSTO__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
19/08/2024	BUENAVENTURA - ALTO Y MEDIO DAGUA	CARPATI	$ 10.000
19/08/2024	ALTO Y MEDIO DAGUA - BUENAVENTURA	CARPATI	$ 10.000
20/08/2024	BUENAVENTURA - ALTO Y MEDIO DAGUA	CARPATI	$ 20.000
21/08/2024	ALTO Y MEDIO DAGUA - BUENAVENTURA	CARPATI	$ 20.000
22/08/2024	BUENAVENTURA - ALTO Y MEDIO DAGUA	CARPATI	$ 20.000
23/08/2024	ALTO Y MEDIO DAGUA - BUENAVENTURA	CARPATI	$ 20.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$ 100.000

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 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:	RUTH LUCENA GAMBOA CORTÉS	**Nombre completo:**	LESSI SOCORRO SALAZAR VALENCIA	**Nombre completo:**	**MAURICIO GOMEZ BETANCOURT**
Numero de Contrato:	6366339 DE 2024	**Cargo:**	COORDINADORA PROGRAMAS ESPECIALES	**Cargo:**	**SUBDIRECTOR**
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	 Mauricio Gómez Betancourt

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Buenaventura, Septiembre 13 de 2024

PRESENTADO A: : MAURICIO GOMEZ BETANCOURT

ORDEN DE VIAJE No: 92124	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	09/09/2024	13/09/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Punta Soldado	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	CENTRO NAUTICO PESQUERO DE BUENAVENTURA	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Formación en el programa Auxiliar en Información Turística.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Formación del programa Auxiliar en Información Turística
2. Organización de actividades turísticas para unidad productiva

RESULTADOS:

1. Los aprendices proponen actividades turísticas como informadores turísticos para ser implementadas den Punta Soldado en la organización de salida pedagógica y visitas a otros sectores de Alto y Medio Dagua.
2. Además, inicia la propuesta de unidad productiva como informadores turísticos

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

1. **Evidencias Fotográficas**
2. **Lista de asistencia**

COMPROMISOS

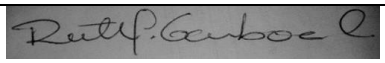
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Reconocimiento del territorio de manera teórico práctica	Instructora Técnica y Aprendices	Septiembre de 2024
2. Entregar materiales de formación	Instructora Técnica, Coordinadora	Septiembre de 2024

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices asistentes a la fecha, muestran interés y compromiso en el desarrollo de la formación en el área de turismo y se les informa de la entrega de materiales de formación en próxima visita
2. Los aprendices proponen actividades en diferentes tipos de turismo a realizarse en Punta Soldado.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**

RUTH LUCENA GAMBOA CORTÉS		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Programas Especiales	**LESSY DEL SOCCORRO SALAZAR V.**	

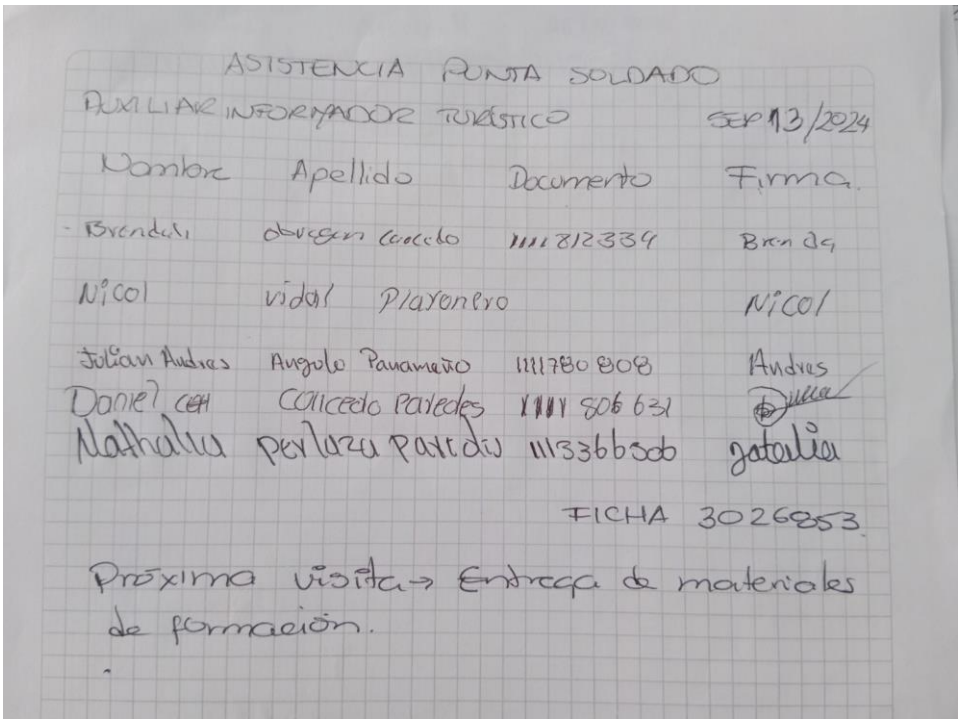
EVIDENCIAS

ASISTENCIAS y FOTOGRAFIAS

FECHA: SEPTIEMBRE 9 – 13 DE 2024

FICHA: 3026853

Formación Auxiliar en Información Turística en Punta Soldado



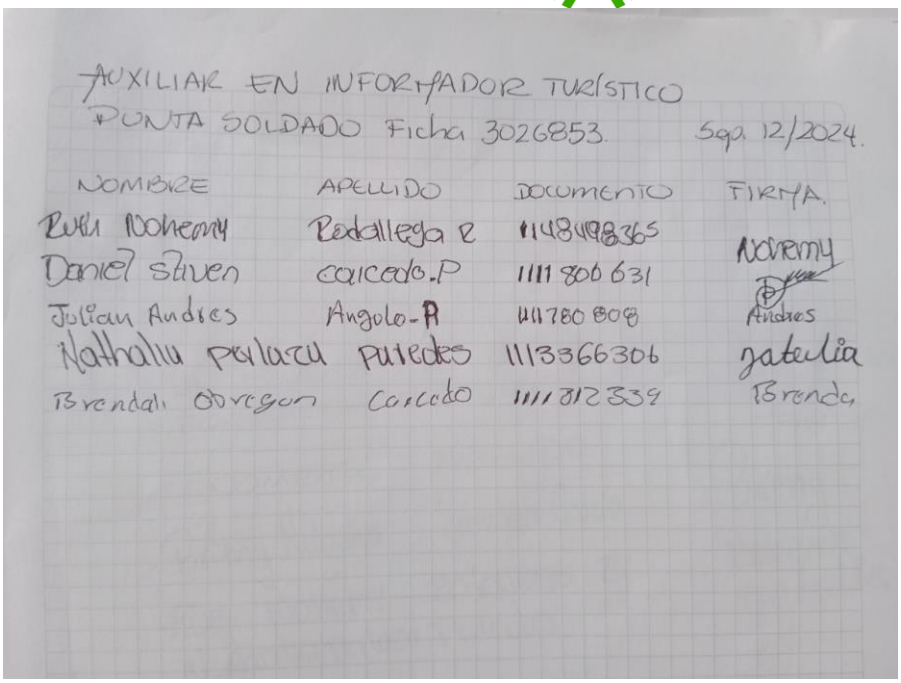
ASISTENCIA PUNTA SOLDADO

AUXILIAR INFORMADOR TURÍSTICO SEP 13/2024

Nombre	Apellido	Documento	Firma
Brenda	[illegible] Conedo	1111812334	Brenda
Nicol	vidal	Playonero	Nicol
Julian Andres	Angulo	Panameño 1111780808	Andres
Daniel	Conedo	Paredes 1111 806 631	
Nathalia	perlaza	Parede 1113366808	natalia

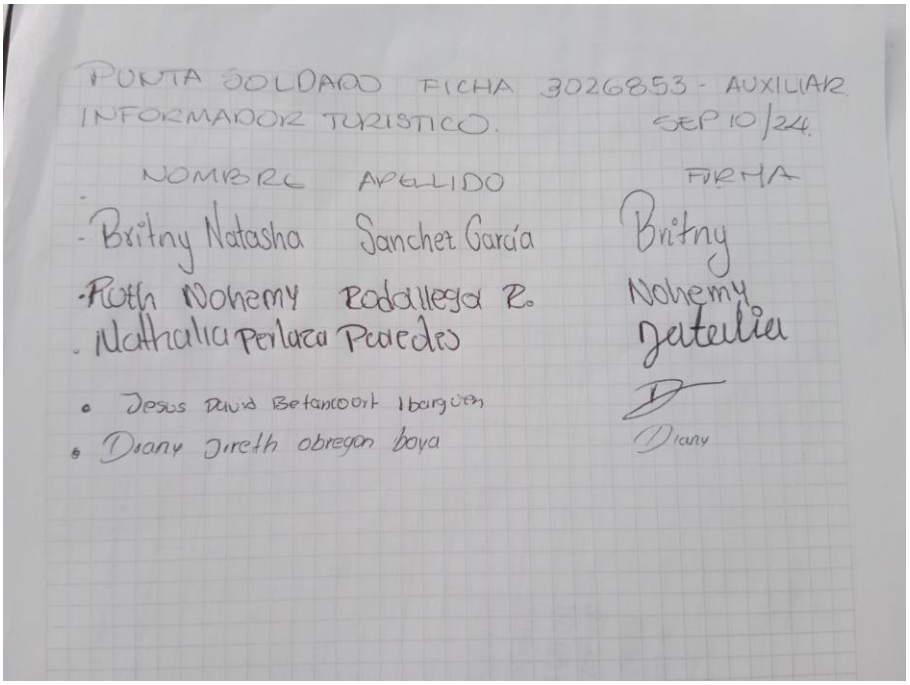
FICHA 3026853

Próxima visita → Entrega de materiales de formación.



AUXILIAR EN INFORMADOR TURISTICO
PUNTA SOLDADO Ficha 3026853. Sep 12/2024.

NOMBRE	APELLIDO	DOCUMENTO	FIRMA.
Ruth Nohemy	Rodallega R	1148488365	Nohemy
Daniel Stiven	Caicedo.P	1111 806 631	
Julian Andres	Angulo-R	1111780 808	Andres
Nathalia Perlaza	Paredes	1113366306	Jateliia
Brendali Obregon	Caicedo	1111 312 339	Brenda



PUNTA SOLDADO FICHA 3026853 - AUXILIAR INFORMADOR TURISTICO. SEP 10/24.

NOMBRE	APELLIDO	FIRMA
Britny Natasha	Sanchez García	Britny
Ruth Nohemy	Rodallega R.	Nohemy
Nathalia Perlaza	Paredes	Jateliia
Jesus David Betancourt	Ibargüen	
Diany Jireth	obregon boya	Diany





	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	BUENAVENTURA, SEPTIEMBRE 13 DE 2024	**Código Regional :**	**76**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RUTH LUCENA GAMBOA CORTÉS	**Código Centro:**	**912610**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	52085215	**Fecha de elaboración:**	**13/09/2024**

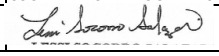
En desarrollo de la comisión No. _92124_ durante los días 9,10,11,12,13 del mes de __SEPTIEMBRE__de_2024_se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
09/09/2024	BUEVAVENTURA - PUNTA SOLDADO	LANCHA	$75.000
13/09/2024	PUNTA SOLDADO - BUENAVENTURA	LANCHA	$75.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$150.000

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 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:	RUTH LUCENA GAMBOA CORTÉS	**Nombre completo:**	LESSI SOCORRO SALAZAR	**Nombre completo:**	**MAURICIO GOMEZ BETANCOURT**
Numero de Contrato:	6366339 DE 2024	**Cargo:**	COORDINADORA PROGRAMAS ESPECIALES	**Cargo:**	**SUBDIRECTOR**
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	 Mauricio Gómez Betancourt