

SENA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

REGIONAL CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

Código Regional85

Código Centro951910

Fecha ElaboraciónOctubre de 2024

VersiónMARZO 2024 - 2,24

ID de Proceso76051-045712

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:KAREN JOHANNA MORALES GONZALEZ

Cédula de Ciudadanía33.480.976

Correo electrónico:kjmoralesg@sena.edu.co

IP/Nº de contacto:0

Inducción SST:SI

Régimen del IVA:NO RESPONSABLE

Banco a consignar:BANCO BBVA

Tipo de cuenta:AHORROS

Número de Cuenta:677000042

Presta Servicios Excluidos de IVA:SI

Pertenece al régimen simple de tributación:NO

Es declarante de renta por el año gravable 2023NO

¿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 \$59.377.000NO

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:5828706/2024

Nº Compromiso SIIF12924

Número de pagos durante la vigencia del contrato10

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR CON LA EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA - RED DE CONOCIMIENTO AGRÍCOLA. RAD 85-9-2024-000244

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del01/09/2024Al30/09/2024

Número de pago8

Valor Bruto Pago:\$ 4.470.090,00

Saldo Anterior del Contrato:\$ 13.410.270

Valor Total del Contrato:\$ 44.700.900

Nuevo Saldo del Contrato:\$ 8.940.180

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios\$ 4.470.090

Ingresos por comisiones\$ 576.207

Ingresos de otros meses cobrados en el mes\$ 0

TOTAL INGRESOS DEL PERIODO\$ 5.046.297

BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE\$ 3.010.267

Ninguno0,00%

Retencion en la Fuente del Periodo\$ 0

Menos, ReteFuente Otros Ingresos\$ 0

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS-----

Ingreso Base de Cotización - IBC\$ 1.788.036

Aporte obligatorio a seguridad social salud\$ 223.600

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión\$ 286.100

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional\$ -

ARLII\$ 18.700

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\$ 504.630

Salud hasta\$ 753.040

Renta Exenta 25%\$30.984.458

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.\$ 6.246.670

Retención en la Fuente Contingente\$

Setiembre4575380372

Agosto1.788.036223.600286.100-018.700-

Base retención en la fuente a titulo de RENTA3.010.267,00

Base retención en la fuente a titulo de ICA5.046.297,00

Valor base IVA0,00

IVA (Si es RESPONSABLE)0,0019%

Menos Retención en la Fuente0,000,00%

Menos Retencion IVA0,0015%

Reteica - 8299 - YOPAL50.463,001,000%

-0,000%

-0,000%

-0,000%

-0,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Descuentos de embargo (Si tiene)0,00

VALOR A PAGAR\$4.419.627,00

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planeación y desarrollo de actividades para avance en la etapa productiva, procesos de planeación: guías, material de apoyo, gestión de soporte documental.

Asistencia a jornadas de capacitacion de manejo de FPI, desarrollo curricular, Conocimiento de proyecto de formacion. Visita de forma cion.

formacion presencial a las instituciones educativas EZEQUIEL MORENO Y DIAZ (VILLANUEVA)Y CAMILO TORRES (SANTA ELENA DEL CUSIVA)

Formacion grados 10 y 11, Tecnico en Cultivo y Cosecha de palma de Aceite

Revision de proyectos pedagogicos productivos y revision de las bitacoras

Reporte de horas en sofia plus 160

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

KAREN JOHANNA MORALES GONZALEZ
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,

EDWIN ALONSO QUINTERO
INSTRUCTOR G11

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

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		33480976		NÚMERO PLANILLA:		4575380372		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				KAREN JOHANNA GONZALEZ				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		agosto		AÑO 2024	
CIUDAD/MUNICIPIO:		YOPAL		DEPARTAMENTO:		CASANARE		DÍAS DE MORA:		36		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES agosto	
DIRECCIÓN:		CALLE FALSA		TELÉFONO:		2222222		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/24		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990444370	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE									
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act									
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO									



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

Usuario que Genera Reporte:MHjmedinapJOHANA ASTRID MEDINA PENA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-085-951910CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 10 de octubre de 2024

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	84624	Fecha Solicitud	2024-10-08	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2024-10-10	Genera Viáticos	Si	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	CENTRO AGROINDUSTRIAL			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	3224	Dependencia Solicitante				951911 C AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - INTEGRACION CON LA MEDIS-CASANARE			
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 días	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
KAREN JOHANNA MORALES GONZALEZ	CC: 33480976	CONTRATISTA	Autorizada	2024-10-15	2024-10-16	CASANARE / VILLANUEVA	CASANARE / MANI	1,5	No	50	1,5	4.470.090,00	252.390,00	378.585,00	197.622,00	576.207,00	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA ARTICULACION CON LA EDUCACIÓN MEDIA, FICHA 2684899 CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE EN EL MUNICIPIO DE MANI VEREDA SANTA HELENA CUSIVA.
				2024-10-16	2024-10-16	CASANARE / MANI	CASANARE / VILLANUEVA	0	No	0							
Totales Solicitud de Comisión												378.585,00	197.622,00	576.207,00			

OBJETO DE LA COMISIÓN
EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA ARTICULACION CON LA EDUCACIÓN MEDIA, FICHA 2684899 CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE EN EL MUNICIPIO DE MANI VEREDA SANTA HELENA CUSIVA.

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	39620536	Nombre:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE



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

Usuario que Genera Reporte:MHjmedinapJOHANA ASTRID MEDINA PENA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-085-951910CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Fecha y Hora Generación Reporte:jueves, 10 de octubre de 2024

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

Firma Responsable			
Verificado Por:	LANYI FERLEY PINILLA	Fecha Verificación:	08/10/2024 16:02:12



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

Yopal 07/10/2024

PRESENTADO A:

JHOANA ASTRID MEDINA PEÑA

Directora SENA

Regional Casanare

ORDEN DE VIAJE No:

78324

FECHA DE INICIO:

2024-09-24 ✓

FECHA DE FINALIZACION:

2024-09-25 ✓

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO**

Villanueva-Mani-Vda Santa
Elena Del Cusiva

**REGIONAL / CENTRO DE
FORMACION**

REGIONAL CASANARE

OTRA :

Villanueva-Mani-Vda Santa Elena
Del Cusiva ✓

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Ejecutar las actividades de formación técnica del programa Articulación con la Educación Media, ficha 2684899 CULTIVO Y COSECHA DE LA PALMA DE ACEITE en el municipio de MANI (VEREDA SANTA HELENA CUSIVA) ✓

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Visita al cultivo para el desarrollo de las labores culturales.
2. Toma de muestra de suelo para análisis de PH.

RESULTADOS:

1. Un diagnóstico más acertado acerca del proceso y desarrollo vegetativo del cultivo establecido.
2. Toma de muestra del suelo donde está establecido el cultivo realizando una caracterización e identificación de PH para análisis de aplicación de correctivos en campo.

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

1. Evidencia fotográfica de medición de PH.



GTH-F-087 V.02



2. Evidencia fotográfica de la practica en campo labores culturales.



COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Realizar las respectivas labores culturales de manera recurrente según los grupos asignados.	Aprendices escritos en la ficha	23-octubre-2024
2. Desarrollo de la competencia de 270404039 "muestrear palmas y suelos, de acuerdo con los procedimientos y parámetros establecidos", según la muestra de suelo analizada generar un reporte con aplicación de enmiendas.	Instructora Karen Morales y aprendices	16-octubre-2024

CONCLUSIONES:

1. Se cumplió con las actividades planteadas.
2. Se continua con el proceso de formación de manera presencial para la revisión de los compromisos establecidos para cada una de las actividades.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
KAREN JOHANNA MORALES GONZALEZ		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico de Programas Especiales	EDWIN ALONSO QUINTERO	

GTH-F-087 V.02

Flota Sugamuxi
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 - 7702197
FAX 7703627 - SOGAMOSO - BOYACA

TIQUETE No. **A 70911**

AGENCIA ORIGEN: **Villanueva** DESTINO: **Aguazul**

PASAJERO **Karen Morales** **TELEFONO** **3143364613**

BUS No. **642** FECHA DE SALIDA **24/09/24**

No. DE PUESTOS **8** HORA DE SALIDA **3:00 AM** VALOR INCLUIDO SEGURO **\$ 41.000**

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIQUETE. EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO

Flota Sugamuxi
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 - 7702197
FAX 7703627 - SOGAMOSO - BOYACA

TIQUETE No. **A 70911**

AGENCIA ORIGEN: **Villanueva** DESTINO: **Aguazul**

PASAJERO **Karen Morales** **TELEFONO** **3143364613**

BUS No. **642** FECHA DE SALIDA **24/09/24**

No. DE PUESTOS **8** HORA DE SALIDA **3:00 AM** VALOR INCLUIDO SEGURO **\$ 41.000**

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIQUETE. EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO

Flota Sugamuxi
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 - 7702197
FAX 7703627 - SOGAMOSO - BOYACA

TIQUETE No. **A 70929**

AGENCIA ORIGEN: **AGUAZUL** DESTINO: **MANI**

PASAJERO **KAREN MORALES** **TELEFONO** **3143364613**

BUS No. **101** FECHA DE SALIDA **24/09/2024**

No. DE PUESTOS **4** HORA DE SALIDA **5:30 AM** VALOR INCLUIDO SEGURO **\$ 14.000**

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIQUETE. EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

Flota Sugamuxi
NIT. 891.800.075-8
AUTOBOY Libertadores
CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 - 7702197
FAX 7703627 - SOGAMOSO - BOYACA

TIQUETE No. **A 70929**

AGENCIA ORIGEN: **AGUAZUL** DESTINO: **MANI**

PASAJERO **KAREN MORALES** **TELEFONO** **3143364613**

BUS No. **101** FECHA DE SALIDA **24/09/2024**

No. DE PUESTOS **4** HORA DE SALIDA **5:30 AM** VALOR INCLUIDO SEGURO **\$ 14.000**

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIQUETE. EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO

 Flota Sugamuxi NIT. 891.800.075-8 AUTOBOY Libertadores <small>CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 - 7702197 FAX 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA</small>		
--	--	---

TIQUETE No. **A 70933**

AGENCIA ORIGEN: **Mani** DESTINO: **Agudzul**

PASAJERO **TELEFONO**
karen Morzles **3143364613**

BUS No. 68	FECHA DE SALIDA 25	DIA 09	MES 2024	AÑO
No. DE PUESTOS 02	HORA DE SALIDA 7:00pm	VALOR INCLUIDO SEGURO \$ 14.000		

ESTE TIKETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIKETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR POLIZA TOMADA POR LA COMPANIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO

 Flota Sugamuxi NIT. 891.800.075-8 AUTOBOY Libertadores <small>CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 - 7702197 FAX 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA</small>		
--	--	---

TIQUETE No. **A 70933**

AGENCIA ORIGEN: **Mani** DESTINO: **Agudzul**

PASAJERO **TELEFONO**
karen Morzles **3143364613**

BUS No. 68	FECHA DE SALIDA 25	DIA 09	MES 2024	AÑO
No. DE PUESTOS 02	HORA DE SALIDA 7:00pm	VALOR INCLUIDO SEGURO \$ 14.000		

ESTE TIKETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIKETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR POLIZA TOMADA POR LA COMPANIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO

 Flota Sugamuxi NIT. 891.800.075-8 AUTOBOY Libertadores <small>CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 - 7702197 FAX 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA</small>		
--	--	---

TIQUETE No. **A 70962**

AGENCIA ORIGEN: **Agudzul** DESTINO: **Villanueva**

PASAJERO **TELEFONO**
karen Morales **3143364613**

BUS No. 506	FECHA DE SALIDA 25	DIA 09	MES 2024	AÑO
No. DE PUESTOS 10	HORA DE SALIDA 9:50pm	VALOR INCLUIDO SEGURO \$ 47.000		

ESTE TIKETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIKETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR POLIZA TOMADA POR LA COMPANIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO

 Flota Sugamuxi NIT. 891.800.075-8 AUTOBOY Libertadores <small>CARRERA 12 No 47 - 85 TELS (098) 7702440 - 7702197 FAX 7703827 - SOGAMOSO - BOYACA</small>		
--	--	---

TIQUETE No. **A 70962**

AGENCIA ORIGEN: **Agudzul** DESTINO: **Villanueva**

PASAJERO **TELEFONO**
karen Morales **3143364613**

BUS No. 506	FECHA DE SALIDA 25	DIA 09	MES 2024	AÑO
No. DE PUESTOS 10	HORA DE SALIDA 9:50pm	VALOR INCLUIDO SEGURO \$ 47.000		

ESTE TIKETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIKETE, EN CASO DE QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO. LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR POLIZA TOMADA POR LA COMPANIA DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJES - GIROS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra COP conductor - 2da COP. PASAJERO

Yopal 07 de octubre 2024

Ingeniero

Edwin Alonso Quintero

Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR. 5828706 del 29 de enero de 2024

Coordinador Académico de Programas Especiales

Dependencia Coordinación Académica

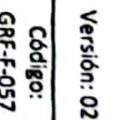
Reciba un cordial saludo,

Por medio de la presente me permito certificar bajo gravedad de juramento, las actividades objeto del desplazamiento realizadas los días 24 y 25 de septiembre del presente año se cumplieron a cabalidad y que el valor cobrado correspondiente al valor efectivamente pagado al prestador de servicio de transporte informal que se realizó en la ruta Villanueva-Mani-Vda Santa Elena Del Cusiva-Mani-Villanueva.

Agradezco la atención prestada.



KAREN JOHANNA MORALES GONZALEZ
C.C 33480976
Cel. 3143364613
Correo: kjmoralesg@sena.edu.co



**COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE
INFORMAL - FUNCIONARIOS**

En desarrollo de la comisión No. 78324 durante los días 24 y 25 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:

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:

Para efectos legales el funcionario 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.

INSTRUCTOR	Cargo:	Especiales	Cargo:	DIRECTORA REGIONAL CASANVARE
<i>[Signature]</i>	Firma:	<i>[Signature]</i>	Firma:	<i>[Signature]</i>