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 BOLÍVAR

CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUÍMICA-BOLÍVAR

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

Código Regional	**13**
Código Centro	**921810**
Fecha Elaboración	**31 de Octubre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**14240-940955**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	VIVIANA ROSA CARMONA CUBAS	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.235.039.851	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	vrcarmona@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24116971205
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:	7514482/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**18525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR EN EL AREA DE MERCADEO Y VENTAS				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2025**	**Al**	**31/10/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.958.729
Número de pago	**9**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.535.159
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 7.359.218

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 400.000	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.999.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.974.460**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9492736620**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 9.700
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		$ 499.951	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 991.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.068.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.974.460,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.599.511,00	
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 - CARTAGENA	39.372,00	0,856%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	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	**$4.560.139,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

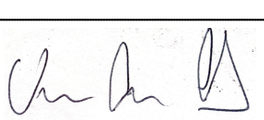
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecute la formación profesional de acuerdo con los lineamientos del programa.

Acta de horas 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



VIVIANA ROSA CARMONA CUBAS
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,

ALEXANDER JOSÉ PAYARES OCHOA
TECNICO G01

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
NELSON VELEZ CANTILLO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1235039851		CARMONA CUBAS VIVIANA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	esperanza cll 35 N 33-21	CARTAGENA-BOLIVAR	3043038131	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1816935623	9492736620	I	2025/10/14	2025/10/01	BANCO CAJA SOCIAL	0	$522,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0
1	CC	1235039851	CARMONA VIVIANA	25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS002	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$9,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000	$9,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1235039851		CARMONA CUBAS VIVIANA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	esperanza cll 35 N 33-21	CARTAGENA-BOLIVAR	3043038131	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1816935623	9492736620	I	2025/10/14	2025/10/01	BANCO CAJA SOCIAL	0	$522,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$0**	**$0**	**$522,400**

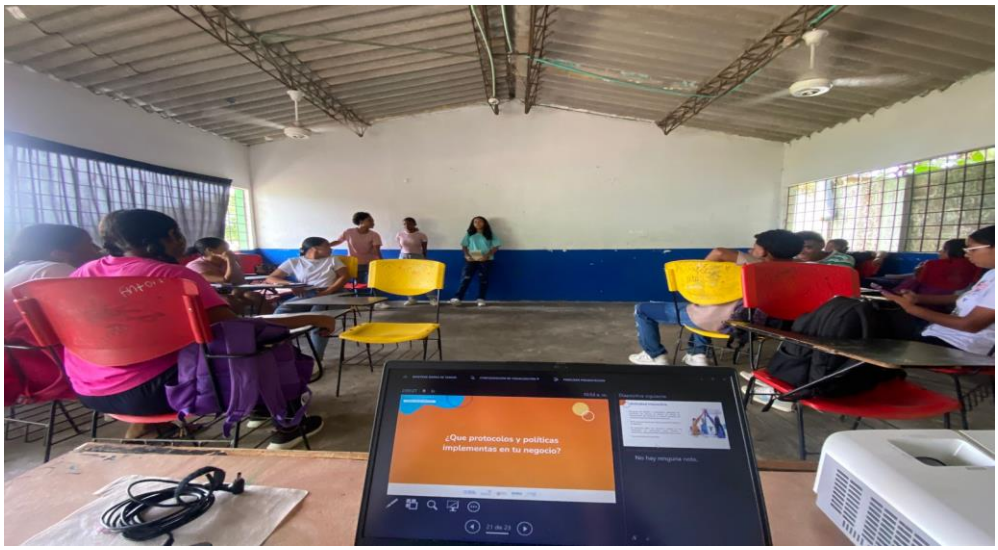
FORMATO INFORME LEGALIZACIONDESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA CARTAGENA (27/10/2025)		
PRESENTADO A: ALEXANDER JOSE PAYARES OCHOA TECNICO G02		
ORDEN DE VIAJE No: 63725	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	09-08-2025	**30-08-2025**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA :(ciudad)**
	Cartagena Bolívar	**Santa catalina Bolivar.**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el centro de formación en sus diferentes niveles en modalidad FORMACION TITULADA - COMPLEMENTARIA, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente en los programas: MERCADEO Y VENTAS		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
1. Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del PROGRAMA objeto del contrato.		
RESULTADOS:		
1. Se desarrollo con éxito la ejecución de la formación de las fichas 3318811-3318813-3318814.		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe		
1. Registro fotográfico.		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Realizar ejecución de la formación en el municipio SANTA CATALINA BOLIVAR, en el mes de AGOSTO.	**VIVIANA ROSA CARMONA CUBAS**	**08/2025**
2.		
CONCLUSIÓNES: **1.Se realizó formación las fichas 3318811 3318813 3318814 PARA LOS CURSOS COMPLEMENTARIOS DE MERCADEO Y VENTAS Y SERVICIO AL CLIENTE.**		
DATOS DEL CONTRATISTA		

NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
VIVIANA ROSA CARMONA CUBAS		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
TECNICO GO2	ALEXANDER JOSE PAYARES OCHOA	

ANEXOS:







	Versión: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
NOMBRE DEL FORMATO
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	X	Pública Clasificada		Pública Reservada	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**26/08/2025**			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
VIVIANA ROSA CARMONA CUBAS					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1235039851**
CONTRATO	**No.**	**7514482**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	17	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el centro de formación en sus diferentes niveles en modalidad FORMACION TITULADA - COMPLEMENTARIA REGULAR, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente en los programas: MERCADEO Y VENTAS							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Bolívar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro para la Industria Petroquímica**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	NELSON ENRIQUE VELASQUEZ CANTILLO				**CARGO**	SUBDIRECTOR (E) DE CENTRO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	ALEXANDER JOSE PAYARES OCHOA				**CARGO**	Tecnico G01		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**CARTAGENA - SANTA CATALINA - CARTAGENA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Bolívar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SERVICIO NACIONAL DE ARENDIZAJE		**CONTACTO**	3043038131
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**8**	**9**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**30**	**9**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO								

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el PROGRAMA del objeto contractual
2	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del PROGRAMA objeto del contrato
3	Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.

AGENDA				
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)				
Día Inicio	**8**	**9**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				**CARTAGENA- BAYUNCA-CLEMENCIA-SANTA CATALINA-VEREDA DE HOBO- LOMA ARENA-PUEBLO NUEVO**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TRANSPORTE INTERMUNICIPAL**
Actividades a ejecutar:				
8	**HORA: 8:00 AM**	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de MERCADEO Y VENTAS con la FICHA 3318811**		
	HORA: 9:00 AM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de MERCADEO Y VENTAS con la FICHA 3318811**		
	HORA: 10:00 AM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de MERCADEO Y VENTAS con la FICHA 3318811**		
	HORA: 11:00 AM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de MERCADEO Y VENTAS con la FICHA 3318811**		
	HORA: 12:00 PM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de MERCADEO Y VENTAS con la FICHA 3318811**		
Día 2	**9**	**0**	**2025**	**VERDA EL HOBO - LOMA ARENA**
Actividades a ejecutar:				
9	**HORA: 8:00 AM**	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de SERVICIO AL CLIENTE con la FICHA 3318813**		
	HORA: 9:00 AM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de SERVICIO AL CLIENTE con la FICHA 3318813**		
	HORA: 10:00 AM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de SERVICIO AL CLIENTE con la FICHA 3318813**		
	HORA: 11:00 AM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de SERVICIO AL CLIENTE con la FICHA 3318813**		
	HORA: 12:00 PM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de SERVICIO AL CLIENTE con la FICHA 3318813**		

Dia 3	**10**	**0**	**2025**	**PUEBLO NUEVO**
Actividades a ejecutar:				
10	**HORA: 8:00 AM**	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de MERCADEO Y VENTAS con la FICHA 3318814**		
	HORA: 9:00 AM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de MERCADEO Y VENTAS con la FICHA 3318814**		
	HORA: 10:00 AM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de MERCADEO Y VENTAS con la FICHA 3318814**		
	HORA: 11:00 AM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de MERCADEO Y VENTAS con la FICHA 3318814**		
	HORA: 12:00 PM	**impartir formación titulada complementaria regular en el programa de MERCADEO Y VENTAS con la FICHA 3318814**		
Dia Fin				
Actividades a ejecutar:				
0				

Desplazamiento ruta de regreso:	**PUEBLO NUEVO- LOMA ARENA- VEREDA DE HOBO-CARTAGENA-SANTA CATALINA-CABECERA-CLEMENCIA-CARTAGENA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:	**TERRESTRE- INTERMUNICIPAL.**
Observaciones:	
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$XXXXXX**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$XXXXX**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$xxxxxxxxx**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: NELSON ENRIQUE VELEZ CANTILLO	**Nombres y Apellidos: ALEXANDER JOSE PAYARES OCHOA**	
Cargo: SUBDIRECTOR (E) DE CENTRO	**Cargo: TECNICO G02**	**Nombres y Apellidos: VIVIANA ROSA CARMONA CUBAS**

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	**CARTAGENA/BOLÍVAR - 30/09/2025**	**Código Regional :**	**13**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	VIVIANA ROSA CARMONA CUBAS	**Código Centro:**	**9218**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1235039851	**Fecha de elaboración:**	27/10/2025

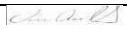
En desarrollo de la comisión No. 100025 durante los días 08 hasta 30 del mes de SEPTIEMBRE de 2025 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
08/09/2025 - 13/09/2025	Cartagena – Bayunca- clemencia- santa catalina	Transporte Intermunicipal - Transporte Fluvial	150,000
14/09/2025 - 21/09/2025	Vereda del Hobo- colorado – loma arena – pueblo nuevo	Transporte Interno	150,000
22/07/2025 - 27/07/2025	Vereda del Hobo- colorado – loma arena – pueblo nuevo- santa catalina -clemencia – bayunca – Cartagena	Transporte Interno- Transporte Intermunicipal	100,000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	400,000

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:	Viviana Rosa Carmona Cubas	**Nombre completo:**	ALEXANDER JOSE PAYARES OCHOA	**Nombre completo:**	NELSON ENRIQUE VELEZ CANTILLO
Numero de Contrato:	7514482	**Cargo:**	TECNICO G02	**Cargo:**	SUBDIRECTOR
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHpjsuarez	PEDRO JOSE SUAREZ TABOADA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-013-921810	CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICA-BOLIVAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	2025-09-08-4:05 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	100025	**Fecha Solicitud**	2025-09-08	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-013-921810 CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICA-BOLIVAR**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-09-08	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	COORDINACION ACADEMICA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1425	**Dependencia Solicitante**	921885 CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICA-BOLIVAR - ECONOMIA POPULAR
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA 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
CUBAS CARMONA 1	CC: 1235039851	CONTRATISTA	Autorizada	2025-09-08	2025-09-30	BOLIVAR / CARTAGENA	BOLIVAR / EL - (BOLIVAR)	22	No	0	22	4.599.511,00	0,00	0,00	400.000,00	400.000,00	IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LOS MUNICIPIO DE BAYUNCA,CLEMENCIA, SANTA CATALINA, VEREDA DE HOBO, LOMA ARENA-PUEBLO NUEVO
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**400.000,00**	**400.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN LOS MUNICIPIO DE BAYUNCA,CLEMENCIA, SANTA CATALINA, VEREDA DE HOBO, LOMA ARENA-PUEBLO NUEVO

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	73164504	Nombre:	NELSON ENRIQUE VELEZ CANTILLO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICA - BOLIVAR

Firma Responsable

Verificado Por:	KATHERINE DEL CARMEN MUNOZ BOTERO	Fecha Verificación:	08/09/2025 15:19:58