SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**14324-637593**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE
Correo electrónico contratista: jdelvalle@sena.edu.co
C.C. 1.067.846.347 **IP/Nº de contacto** 44351

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 482015872

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1336079/2020 **Nº Compromiso SIIF** **19320**

Valor Total del Contrato	$ 32.527.190	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.469.567	**10**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 3.252.719,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 216.848		Comisiones			$ 492.657,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.252.719		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 492.657		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.745.376**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.530.857**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4359003410**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.301.088	$ 1.301.088
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.700	$ 162.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.200	$ 208.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 13.600	$ 13.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda	$ 3.560.700	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 1.139.424	$ -	
Salud hasta	$ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 8.545.680	$ 843.619	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.530.857,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.374.476,00	
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	6.749,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.245.970,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE ENCUENTRA EN EJECUCION LA FICHA 2228629 DE OBTENCION DE PRODUCTOS CARNICOS EN TIERRALTA
SE ENCUENTRA EN EJECUCION LA FICHA 2239878 DE OBTENCION DE PRODUCTOS CARNICOS EN MONTELIBANO
ANEXO PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL 4359003410

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 diligenciados.

JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ
COORDINADOR ACADÉMICO

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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8948889352 DV: 038439

Cajero: YEDASALU

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 05/11/2020 11:56:36

PS Recaudador:
906674 EXPRESS EFECTY MONTERIA CLL 22

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1067846347

Nombre: JORGE LUIS
Apellido 1: ESPITIA
Apellido 2: DEL VALLE
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 5454545454
Codigo Planilla: 4359003410
Periodo Pago: 2020/10
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
1067846347 $384.500,00

Valor recibido: $384.500,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067846347
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS ESPITIA DEL VALLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 11 N 30-56 CENTRO	TELÉFONO:	7827216
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - A
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4359003410**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992561650

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.200
SUBTOTAL:			1	**$ 208.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 162.700
SUBTOTAL:			1	**$ 162.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 13.600
SUBTOTAL:			1	**$ 13.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 384.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067846347
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS ESPITIA DEL VALLE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 11 N 30-56 CENTRO	TELÉFONO:	7827216
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - A
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4359003410**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992561650

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.200	$ 0	$ 208.200
SUBTOTALES:										**$ 208.200**	**$ 0**	**$ 208.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.700	$ 0	$ 0	$ 162.700
SUBTOTALES:													**$ 162.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.600	$ 13.600	$ 0	$ 0	$ 13.600
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD							ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067846347	ESPITIA DEL VALLE JORGE LUI	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.301.087				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.301.087	$ 208.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.301.087	$ 162.700	$ 0	$ 162.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.301.087	106784634	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.500**

No: 0434

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO DE 2019)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE	c.c No.	1.067.846.347	de	MONTERIA
Contrato No.	CO1.PCCNTR.1336079	de	3 DE FEBRERO DE 2020		
Valor Honorarios mensual	3.252.719,00	Valor 100%	3.252.719		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	27, 28,29/10/2020	Llegada estimada	27, 28,29/10/2020	dias	0,5
Destino ciudad	MONTELIBANO URBANO Y RURAL	C			
Manutencion Diaria	180.438				

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [X] **Ruta** MONTERIA - MONTELIBANO - LA BALSA - MONTERIA.

OBJETIVOS: HACER ACOMPAÑAMIENTO EN LA ENTREGA DE MATERIALES A LOS APRENDICES , Y REALIZAR RECORDERIS SOBRE EL MANEJO DE LOS INSUMOS O INDUMENTARIAS ADECUADAS EN LOS PROCESOS PRACTICOS SOBRE MANIPULACION DE ALIMENTOS SEGUN LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL MUNICIPIO DE MONTELIBANO Y ZONAS ALEDAÑAS.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	270.657
Gtos transporte por comision	222.000
Otros gastos	
Valor neto a reconocer	492.657

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 170120

FECHA: 24/10/2020 FIRMA: Diana Chavez

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE

CUENTA No. 482015872 TIPO AHORRO BANCO BBVA

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI CONFORME - COMISIONADO C.C. 1.067.846.347 de Monteria

No. CDP 2620 de 16 DE ENERO DE 2020

Observaciones SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017, 1-1342 del 25-7-2019.
CIRCULAR 3-2018-000039 DEL 09-03-2018. CIRCULAR 3-2019-000051 DE 01/04/2019.
CIRCULAR 01-3-2019-000118 DEL 29-07-2019.

Jose Nicolas Barrios Sierra
2020.10.22 19:12:07 -05'00'

IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ
COORDINADOR ACADEMICO

JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	$270.657	
Gtos transporte por comision	$222.000	
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	$492.657	

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante

Proyectó: Patricia Pérez Ordoñez, Secretaria Of2-Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: MONTERIA NOVIEMBRE 13 DE 2020

PRESENTADO A: JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA

ORDEN DE VIAJE No	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
0434	**27/10/2020**	**29/10/2020**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
MONTELIBANO CASCO URBANO LA BALSA MONTELIBANO ZONA RURAL MONTELIBANO CASCO URBANO	CORDOBA /CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR	LA BALSA MONTELIBANO

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO; FORMACION A GRUPOS DE HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS – OBTENCION DE PRODUCTOS CARNICOS Y ENTREGA DE MATERIALES DE FORMACION A LOS PROGRAMAS DE POBLACION VÍCTIMA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A GRUPOS QUE SE TRABAJARON EN LA NO PRESENCIALIDAD Y SE HIZO RECORDERIS DE TEMATICAS PLANTEADAS.

RESULTADOS:

1. Se realizó las actividades propuestas por el instructor mediante las cuales el aprendiz aplicó el análisis del sector, fichas técnicas, guías de aprendizaje.
2. Se dieron instrucciones claras de los materiales de trabajo y puesta en marcha de prácticas productivas.
3. Se realiza una mesa redonda para socializar y reflexionar los resultados finales de cada proceso por parte de los aprendices e instructor.

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

1. Registro fotográfico
2. Lista de asistencia

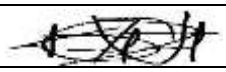
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. CUMPLIR A CABALIDAD CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y SU POSTERIOR MEJORA.	**APRENDICES**	**27-28-29 /10 /2020**
2. SEGUIR CON EL ACOMPAÑAMIENTO Y FORMACION DE LOS APRENDICES EN CURSOS PROGRAMADOS.	**INSTRUCTOR**	**27-28-29 /10/ 2020**

CONCLUSIÓNES:

1. SE CONCLUYE QUE EL SENA HA TENIDO PARTICIPACION PERMANENTE EN ESTE MUNICIPIO Y REITERA EL COMPROMISO EN SEGUIMIENTO A LOS CURSOS DE FORMACION Y ENTREGA DE MATERIALES.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ**	

TICKETES IDA Y VUELTA A LA ACTIVIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS APRENDICES DEL MUNICIPIO MONTELIBANO CASCO URBANO EN FORMACION DE HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS. - FECHA 27-10-2020.



COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 18A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA 32.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montería
DESTINO: Montelibano
Día: 27 Mes: 10 Año: 20
HORA DE SALIDA: 11:40 am
BUS Nº 0110
NOMBRE: Jorge Espitia Del V.
FIRMA DEL CONDUCTOR
Nº 54606

COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 18A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA 32 000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montelibano
DESTINO: Montería
Día: 27 Mes: 10 Año: 20
HORA DE SALIDA: 5:20 Pm
BUS Nº 414
NOMBRE: Jorge Espitia
FIRMA DEL CONDUCTOR
Nº 54610

TICKETES IDA Y VUELTA A LA ACTIVIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS APRENDICES DEL MUNICIPIO MONTELIBANO ZONA URBANA (LA BALSA) EN FORMACION DE HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS. - FECHA 28-10-2020.


COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
TARIFA
32.000
TIQUETE DE VIAJE
ORIGEN: Montería
DESTINO: Montelibano
DIA: 28 MES: 10 AÑO: 20
HORA DE SALIDA: 12:00Pm
BUS Nº 0174
NOMBRE: Jorge Espitia
FIRMA DEL CONDUCTOR:
Nº 54607


COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
TARIFA
32.000
TIQUETE DE VIAJE
ORIGEN: Montelibano
DESTINO: Montería
DIA: 28 MES: 10 AÑO: 20
HORA DE SALIDA: 5:40Pm
BUS Nº. 842
NOMBRE: Jorge Espitia
FIRMA DEL CONDUCTOR:
Nº 54609

TICKETES IDA Y VUELTA A LA ACTIVIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO A LOS APRENDICES DEL MUNICIPIO MONTELIBANO CASCO CURBANO PARA ENTREGA DE MATERIALES DE FORMACION. - FECHA 29-10-2020.



COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA 32.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montería
DESTINO: Montelibano
DIA: 29 MES: 10 AÑO: 20
HORA DE SALIDA: 11:30am
BUS Nº: 918
NOMBRE: Jorge Espitia
FIRMA DESPACHADOR
Nº 54602

COOPERATIVA TUCURA
NIT. 891.000.746-9
Terminal de Transporte Local 16A
Montería - Córdoba
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TARIFA 32.000

TIQUETE DE VIAJE

ORIGEN: Montelibano
DESTINO: Montería
DIA: 29 MES: 10 AÑO: 20
HORA DE SALIDA: 5:00Pm
BUS Nº: 0442
NOMBRE: Jorge Espitia
FIRMA DESPACHADOR
Nº 54608

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN COMISIONES DE SERVICIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	MONTELIBANO - LA BALSA - MONTELIBANO - OCTUBRE 2020	**Codigo Regional**	**23**	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE	**Codigo Centro:**	**911510**	
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1.067.846.347	**Fecha de elaboración: 13 DE NOVIEMBRE 2020**		

En desarrollo de la comisión No **0434** durante los dias DEL **27 AL 29** DE OCTUBRE del 2020 se informa que en los tramos detallados a continuacion, 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
27/10/2020	**MONTELIBANO CASCO URBANO**	**MOTO**	**10000**
28/10/2020	**LA BALSA ZONA RURAL MONTELIBANO**	**MOTO**	**10000**
29/10/2020	**MONTELIBANO CASCO URBANO**	**MOTO**	**10000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 30.000,00**

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 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO		JEFE INMEDIATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	**JORGE LUI ESPITIA DEL VALLE**	**Nombre completo**	**IVAN DARIO GUZMAN SANCHEZ**	**Nombre completo:**	**JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA**
Cargo:	**INSTRUCTOR VICTIMA**	**Cargo:**	**COORDINADOR ACADEMICO**	**Cargo:**	**SUBDIRECTOR CABP**
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

GRF-F-057 V.01