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 DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954410**
Fecha Elaboración	**Abril de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**55999-894509**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NICCOLA PAOLA GIRONZA LONDOÑO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.113.638.701	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	npgironza@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	18559580666
IP/Nº de contacto:	2840480	**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 2025**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a $209.496.000 (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:	8962637/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**12526**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión como instructor para el acompañamiento y orientación de la formación profesional integral en los programas de acuerdo con el perfil requerido, en formación titulada y/o complementaria, bajo modalidades presencial, virtual o a distancia, según los lineamientos del Centro de Biotecnología Industrial de la Regional Valle, vigencia 2026.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2026**	**Al**	**30/04/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.584.558
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.743.719
Valor Bruto Pago:			**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.847.061

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 183.685	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.921.182**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.278.182**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6009897453**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
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	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.093.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.024.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.278.182,00	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%
Pro-UCEVA	24.606,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$4.712.891,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

impartir formacion Técnica en Seguridad y Salud en el Trabajo a las fichas:

2999162-3066168-3235582-3176480-

impartir formacion Transversal en Seguridad y Salud en el Trabajo a las fichas:

3394197-3235697-3235658-3235699-3315672-3330733

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

NICCOLA PAOLA GIRONZA LONDOÑO
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,

ANDREA POTES RIAGA
COORDINADORA ACADÉMICA

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
FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

13/04/26 21:44:24 USUARIO: SIC - C.C. 1113638701

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113638701
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NICCOLA PAOLA GIRONZA LONDONO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PALMIRA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 65-18-104	TELÉFONO:	2840480
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6009897453**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		196209819

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.200	$ 0	$ 303.200
SUBTOTALES:										**$ 303.200**	**$ 0**	**$ 303.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.900	$ 0	$ 0	$ 236.900
SUBTOTALES:													**$ 236.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 236.900**

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	$ 9.900	$ 9.900	$ 0	$ 0	$ 9.900
SUBTOTALES:									**$ 9.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD						ARP												CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1113638701	GIRONZA LONDONO NICCOLA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.840.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.895.000	$ 303.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.895.000	$ 236.900	$ 0	$ 236.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.895.000	111363870	$ 9.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 550.000

Planilla Pagada

Bancolombia

Comprobante en línea

5 Abr 2026 09:54:19

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 196209819

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
5 Abr 2026 09:54:19

Referencia 2
CC

Número de factura
6009897453

Referencia 3
1113638701

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$550.000

Número de comprobante
TR0953079819

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 0666**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Usuario que Genera Reporte:	MHfgarcia	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 6 de marzo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	22526	**Fecha Solicitud**	2026-03-06	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954410 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-03-06	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3326	**Dependencia Solicitante**	954445 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	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	**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
NICCOLA PAOLA GIRONZA LONDOÑO	CC: 1113638701	CONTRATISTA INSTRUCTOR	Autorizada	2026-03-10	2026-03-10	VALLE / PALMIRA	VALLE / PRADERA	0,5	No	50	0,5	4.737.497,00	235.178,00	117.589,00	66.096,00	183.685,00	Impartir Formación Profesional Integral en los niveles de Titulada, dentro de la oferta con municipios aledaños a Palmira - Técnico en promotoria ambiental ficha 3394197 sede Pradera Antonio Ricaute. Desde la transversal de SST
											Totales Solicitud de Comisión			**117.589,00**	**66.096,00**	**183.685,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir Formación Profesional Integral en los niveles de Titulada, dentro de la oferta con municipios aledaños a Palmira - Técnico en promotoria ambiental ficha 3394197 sede Pradera Antonio Ricaute. Desde la transversal de SST

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	31172270	Nombre:	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""			Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2026/03/06 14:20:13 -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:	MHfgarcia	FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954410	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 6 de marzo de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	ANDRES ARTURO GONZALEZ HERNANDEZ	Fecha Verificación:	06/03/2026 11:58:23

Firmado digitalmente por:
Nombre: FANNY MARCELA GARCIA DAVILA
Cédula de ciudadanía: 31172270
Usuario SIIF: MHfgarcia
6/03/2026 2:20:36 p. 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: Palmira, 20 de marzo de 2026

PRESENTADO A: Fanny Marcela Garcia Davila - subdirectora de Centro

ORDEN DE VIAJE No: 22526	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	10 de marzo de 2026	**10 de marzo de 2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Valle del Cauca – Centro de Biotecnología Industrial	**Pradera**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir Formación Profesional Integral en los niveles de Titulada, dentro de la oferta con municipios aledaños a Palmira - Técnico en promotoria ambiental ficha 3394197 sede Pradera Antonio Ricaute. Desde la transversal de SST

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Saludo inicial.**
2. **Realizar actividades propuestas en la guía.**
3. **Toma de evidencias.**
4. **Finalización de actividades.**

RESULTADOS:

1. **Ejecución de actividades encaminada al reconocimiento de los riesgos laborales en su desempeño laboral.**
2. **Socialización en formación de la actividad sobre factores de riesgos.**

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

1. **Autorización de viáticos SIIF**
2. **Informe de legalización**
3. **Lista de asistencia**
4. **Formato legalización transporte informal**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. **Desarrollar la formación profesional correspondiente a la competencia transversal Ficha 3394197, Formación guiada por medio de taller de transferencia de conocimientos**	**Aprendices activos en la lista formal de la Ficha 3394197**	**24 de marzo de 2026**

CONCLUSIÓNES:

1. Una vez desarrollada la actividad, se genera una nota evaluativa y se hacen las observaciones correspondientes para la mejora.

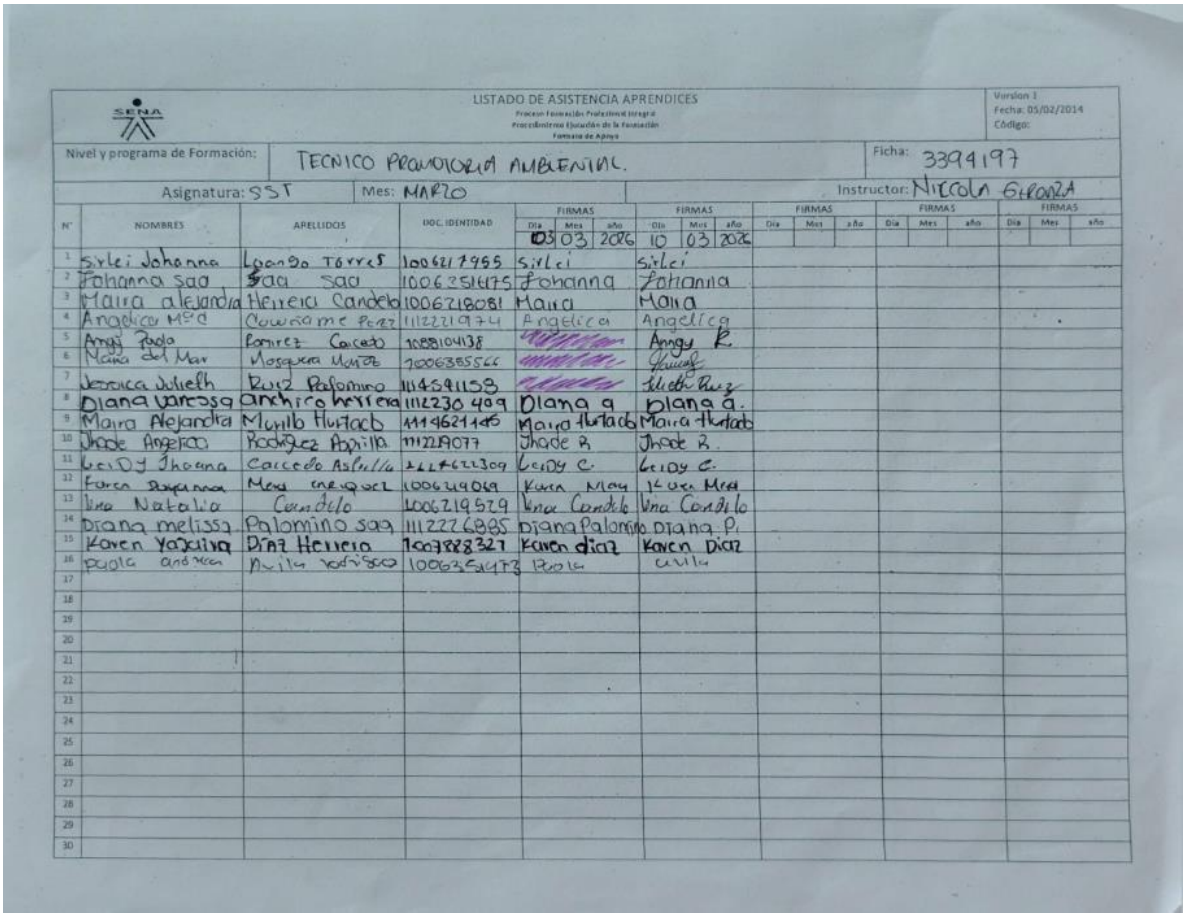
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA

Niccola Paola Gironza Londoño		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora académica	**Andrea Potes Riaga**	

Evidencia asistencia.

Fecha 10 de marzo de 2026



LISTADO DE ASISTENCIA APRENDICES

Nivel y programa de Formación: TECNICO PROMOTORIA AMBIENTAL. Ficha: 3394197

Asignatura: SST Mes: MARZO Instructor: NICOLA GIRONZA

N°	NOMBRES	APELLIDOS	DOC. IDENTIDAD	FIRMAS Día 03 Mes 03 año 2026	FIRMAS Día 10 Mes 03 año 2026	FIRMAS	FIRMAS	FIRMAS
1	Sirlei Johanna	Lozano Torres	1006217955	Sirlei	Sirlei			
2	Johanna Saa	Saa Saa	1006251675	Johanna	Johanna			
3	Maira alejandra	Herrera Candelo	1006218081	Maira	Maira			
4	Angelica Mª	Cervantes Perez	1112221974	Angelica	Angelica			
5	Angy Paola	Ramirez Cardeño	1088104138		Angy R.			
6	Maria del Mar	Mosquera Muñoz	1006385566					
7	Jessica Julieth	Ruiz Palomino	1143911139		Julieth Ruiz			
8	Diana Vanessa	Anchico herrera	1112230409	Diana a	diana a.			
9	Maira Alejandra	Murillo Hurtado	1114621145	Maira Hurtado	Maira Hurtado			
10	Jhade Angelica	Rodriguez Arpilla	1112219077	Jhade R.	Jhade R.			
11	Leidy Johana	Cardeño Arbeláez	1112622309	Leidy C.	Leidy C.			
12	Karen Dayana	Mena cervantes	1006249069	Karen Mena	Karen Mena			
13	Vina Natalia	Candelo	1006219579	Vina Candelo	Vina Candelo			
14	Diana melissa	Palomino Saa	1112276985	Diana Palomino	Diana P.			
15	Karen Yaxiria	Diaz Herrera	1007828327	Karen diaz	Karen Diaz			
16	Paola Andrea	Avila Rodriguez	1006254473	Paola	avila			
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								

	Versión: 02
	Código: GRF-F-076

GASTOS DE DESPLAZAMIENTO

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	Palmira, 10 de marzo de 2026	**Código Regional :**	7600
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Nicola Paola Gironza	**Código Centro:**	9544
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1113638701	**Fecha de elaboración:**	16/03/2026

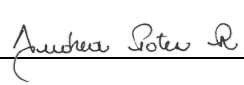
En desarrollo de la comisión No. _22526___durante los días__10__del mes de _marzo__de___2026___se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
10/03/2026	Palmira - Pradera	Informal terrestre	6.500
10/03/2026	Pradera -Palmira	Informal terrestre	6.500
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	13.000

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:	Niccola Paola Gironza Londoño	**Nombre completo:**	Andrea Potes Riaga	**Nombre completo:**	Fanny Marcela Garcia Davila
Numero de Contrato:	CO1_PCCNTR_8962637	**Cargo:**	Supervisora	**Cargo:**	Subdirectora Encargada
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	