SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL HUILA
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO PECUARIO DEL HUILA-HUILA-EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**41**
Código Centro	**952510**
Fecha Elaboración	**Julio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**44167-634374**
No. de documento	**163231**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARBY VARGAS CORREA	**C.C.**	1.083.902.669	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	mvargasco@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0550488403648766	
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 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2340371/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**13721**	
Valor Total del Contrato	$ 29.664.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.068.000	**5**	**Del**	**01/07/2021**	**Al**	**31/07/2021**	**$ 3.708.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.360.000		Legalización comisiones del periodo			$ 135.374,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER, EN LA ESPECIALIDAD TURISMO.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.708.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.708.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.463.900**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	**Junio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**20772372**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.483.200	$ 1.483.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.400	$ 185.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.400	$ 237.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.500	$ 15.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
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 $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 821.300	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.463.900,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.285.200,00	
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	0,350%
-	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	**$ 3.708.000,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Solicitud de ficha Definición de estrategias para desarrollo de turismo local, para la unidad productiva Páramo de Miraflore
Se impartió formación en Emprendedor en desarrollo de actividades turísticas en entornos naturales en El Pital Ficha N° 2310176
Se impartió formación en Emprendedor promotor en programas turísticos rurales locales en Garzón. Ficha N°. 2310180
Se impartió formación en Emprendedor promotor en programas turísticos rurales locales en Tarqui. Ficha N°. 2327040
Se apoyó actividades del proyecto Centurhuila 3.0 de Sennova, con envío de información de prestadores de servicios turísticos , visita turístico en la Jagua y apoyo con la difusión de la convocatoria de inscripción de prestadores de servicios turísticos para ser inclui incluidos en la actualización del aplicativo Centurhuila , y participación en las diferentes reuniones del equipo de trabajo.

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.

MARBY VARGAS CORREA
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,

OLGA CECILIA GUZMAN QUINTERO
PROFESIONAL G03

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

LUIS HUMBERTO GONZALEZ ORTIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL:	MARBY VARGAS CORREA
IDENTIFICACION:	CC-1083902669
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-07-16
FECHA DE PAGO:	2021-07-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2021-06
PERIODO SALUD:	2021-06
NUMERO PLANILLA:	20772372
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	20772372
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
CCFC24	891180008	EPS-S COMF HUILA	1	$ 0	$ 185,400	$ 185,400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 237,400	$ 237,400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 15,500	$ 15,500
			Total a pagar	$ 0	$ 438,300	$ 438,300

PAGADO

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1060014452

Destino de pago
ASOPAGOS

Motivo
Pago de seguridad Social Integrado

Fecha
14/07/2021

Número de aprobación
00014452

Dirección IP
167.0.20.86

Valor transacción
$ 438.300,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.10.11.80	CC	1083902669

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

No: 63

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO 2 ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

Nombre	MARBY VARGAS CORREA	**c.c No.**	1.083.902.669	**de**	Pitalito
Contrato No.	2340371	**de**	10 de marzo de 2021		
Valor Honorarios mensual	3.708.000,00	**Valor 100%**	3.708.000		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	23/06/2021	**Llegada estimada**	30/06/2021	**dias**	4
Destino ciudad	S/PLAN ADJUNTO	C			
Manutencion Diaria	0				

Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	S/PLAN DE TRABAJO

OBJETIVOS:

IMPARTIR FORMACION INTEGRAL EN LAS COMPETENCIAS TECNICAS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN ASIGNADOS POR COORDINACIÓN ACADEMICA, DE ACUERDO CON EL PROYECTO FORMATIVO Y LA PROGRAMACION ESTABLECIDA PARA EL MES DE JUNIO DE 2021

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	0
Gtos transporte por comision	200.000
Otros gastos	70.748
Valor neto a reconocer	270.748

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 25221

FECHA: 23-06-2021 **FIRMA:**

SON: Doscientos setenta mil setecientos cuarenta y ocho pesos m/cte.

CUENTA No.	550488403648766	**TIPO :**	AHORRO	**BANCO :**	DAVIVIENDA

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 DE CONFORME

COMISIONADO:

C.C. **1.083.902.669** **de** **PITALITO**

No. CDP 4221 **de** 18/03/2021

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

COORDINACION ACADEMICA
Dependencia

LUIS HUMBERTO GONZALEZ ORTIZ
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	0	0
Gtos transporte por comision	100.000	100.000
Otros gastos	35.374	35.374
Valor neto a legalizar	135.374	135.374

SALDO A FAVOR 0

VALOR A REINTEGRAR 135.374

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

Firmado digitalmente por LUIS HUMBERTO GONZALEZ ORTIZ

Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

Servicio Nacional de Aprendizaje "SENA"
Regional Huila / Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Huila
Responsable: Luis Humberto Gonzalez Ortiz
Fecha de Elaboración plan de trabajo: 18 de junio de 2021

P L A N DE TRABAJO

MES: JUNIO
AÑO: **2021**
HOJA No. __1___ de __1

CONTRATISTA	CC	Nº FICHA PROGRAMA FORMACION	LUGAR DESTINO		FECHAS		HORARIO	VIATICOS		GASTOS DE TRANSPORTE			VALOR TRANSPORTE	VALOR TOTAL	O B J E T I V O
			MUNICIPIO	VEREDA	DE	A		DIAS	VALOR	Gastos de viajes entre terminales	Transporte interveredal	Transporte intermunicipal			
					JUNIO										
MARBY VARGAS CORREA	1.083.902.669	2310176	PITAL	FLOR AMARILLO	23/06/2021	23/06/2021	8: 00 AM A 4:00 PM	**1**	**0**	**17.687**	20.000	30.000	**50.000**	**67.687**	Impartir formacion en el programa SENA emprende rural en el area de TURISMO - EMPRENDEDOR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES TURISTICAS EN ESPACIOS NATURALES - 2310176 en el municipio de Pital vereda Flor Amarillo
		2308978	TARQUI	LA VEGA	24/06/2021	24/06/2021	8: 00 AM A 4:00 PM	**1**	**0**	**17.687**	20.000	30.000	**50.000**	**67.687**	Impartir formacion en el programa SENA emprende rural en el area de TURISMO - EMPRENDEDOR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES TURISTICAS EN ESPACIOS NATURALES - 2308978 en el municipio de Tarqui vereda La Vega
		2327040	TARQUI	EL VERGEL	28/06/2021	28/06/2021	8: 00 AM A 4:00 PM	**1**	**0**	**17.687**	20.000	30.000	**50.000**	**67.687**	Impartir formacion en el programa SENA emprende rural en el area de TURISMO - Emprendedor promotor en programas turísticos rurales locales en Tarqui Vereda El Vergel. Ficha N°. 2327040
		2310176	PITAL	FLOR AMARILLO	30/06/2021	30/06/2021	8: 00 AM A 4:00 PM	**1**	**0**	**17.687**	20.000	30.000	**50.000**	**67.687**	Impartir formacion en el programa SENA emprende rural en el area de TURISMO - EMPRENDEDOR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES TURISTICAS EN ESPACIOS NATURALES - 2310176 en el municipio de Pital vereda Flor Amarillo
SUBTOTAL MES DE JUNIO								**4**	**0**	**70.748**	**80.000**	**120.000**	**200.000**	**270.748**	
TOTAL CONTRATISTA								**4**	**0**	**70.748**	**80.000**	**120.000**	**200.000**	**270.748**	

Solicitado por: Humberto Vargas Angel
Cooridnador Académico

Aprobado por: LUIS HUMBERTO GONZALEZ ORTIZ
Subdirector Centro

Vo. Bo. Presupuesto

Instructor: MARBY VARGAS CORREA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Garzón, 06 de julio de 2021.		
PRESENTADO A: Luis Humberto González Ortiz		
ORDEN DE VIAJE No: 63	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	23/06/2021	**24/06/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: Pital vereda Flor Amarillo Tarqui Vereda La Vega	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Centro Agroempresarial y desarrollo pecuario del Huila	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación profesional integral en las competencias técnicas en los programas de formación asignados por coordinación académica de acuerdo con el proyecto formativo y la programación establecida para el mes de junio de 2021.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación en el programa SENA emprende rural en el área de TURISMO - EMPRENDEDOR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES TURISTICAS EN ESPACIOS NATURALES - 2310176 en el municipio de Pital vereda Flor Amarillo, el día 23 de junio de 2021.
2. Impartir formación en el programa SENA emprende rural en el área de TURISMO - EMPRENDEDOR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES TURISTICAS EN ESPACIOS NATURALES - 2308978 en el municipio de Tarqui vereda La Vega, el día 24 de junio de 2021.

RESULTADOS:

1. Ejecución de las formaciones de manera satisfactoria.
2. Claridad y práctica de los temas ya tratados en las formaciones.

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

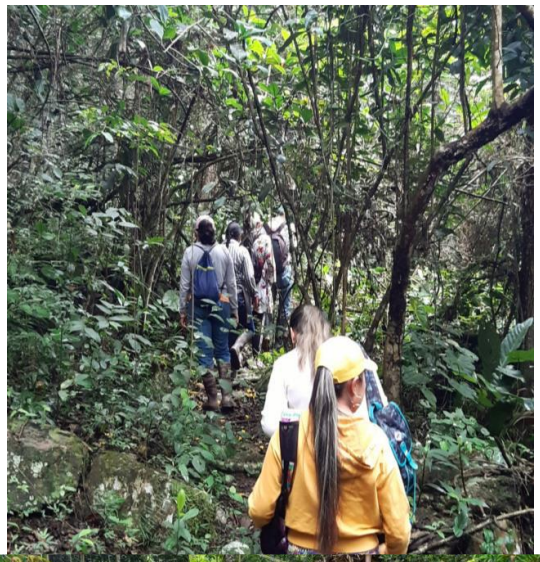
1. **Actas de permanencias.**
2. **Registro fotográfico**

TARQUI VEREDA LA VEGA





PITAL VEREDA FLOR AMARILLO











COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Asistir a la formación puntualmente	**Aprendices**	**julio de 2021**

CONCLUSIÓNES:

Las formaciones se han venido desarrollando de manera satisfactoria, logrando gran acogida, asistencia y participación en las diferentes actividades propias del desarrollo de las formaciones por parte de los aprendices.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
MARBY VARGAS CORREA	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Profesional Grado 3	**OLGA CECILIA GUZMAN QUINTERO**	

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**41**
Codigo Centro:	**952510**
Fecha de elaboración:	**28/10/2019**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Garzon, 07 de julio de 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARBY VARGAS CORREA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1.083.902.669

En desarrollo de la comisión No. **63** durante los dias **23-24** del mes de junio de **2021** 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
23/06/2021	**PITAL VEREDA FLOR AMARILLO**	**MOTOCICLETA**	20.000
24/06/2021	**TARQUI VEREDA LA VEGA**	**MOTOCICLETA**	20.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$40.000**

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 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 el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: MARBY VARGAS CORREA	**Nombre completo:** OLGA CECILIA GUZMAN QUINTERO	**Nombre completo:** Luis Humberto González Ortiz
	Cargo: Profesional Grado 3	**Cargo:** Subdirector Centro
Firma:	**Firma:**	**Firma:** Firmado digitalmente por LUIS HUMBERTO GONZALEZ ORTIZ

1

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO
513077

COOTRANSGAR LTDA.
Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur Tel. 8332132
Fex: 8338548 Garzón - Huila

ORIGEN:	Garzon	DIA	MES	AÑO
DESTINO:	Pital	23	06	21

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE:	VALOR UNIT. $	
Marby Vargas		15.000
TAQUILLERO:	VALOR TOTAL $	15.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO. TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA EXACTA, VEHÍCULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGÚN NIVEL DE SERVICIO DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art.992 ins 4 DEL CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD, CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELÉFONOS: (0988)332132-333892 GARZÓN - HUILA.

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$ 100.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$ 50.000

CUALQUIER ADULTERACIÓN ORIGINA SU INVALIDEZ

Impresores Rojas Tel. 8338008 Garzón

Cootranshuila
Nit. 891.100.299-7 Régimen Común Gran contribuyente

TIQUETE DE TRANSPORTE

No. A 301944

Servicio

Nombre: Marby Vargas

Fecha: 23-06-21 Hora: _____ De: Pital

Bus: _____ Puesto: _____ A: Garzón

Este tiquete por ser valorado no se devuelve suma alguna cuando no se haga uso en la fecha y hora en el indicada.

Total $ 15.000

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO
517078

COOTRANSGAR LTDA.
Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur Tel. 8332132
Fex: 8338548 Garzón - Huila

ORIGEN:	Garzon	DIA	MES	AÑO
DESTINO:	Targui	24	06	21

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE:	VALOR UNIT. $	
Marby Vargas		15.000
TAQUILLERO:	VALOR TOTAL $	15.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO. TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA EXACTA, VEHÍCULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGÚN NIVEL DE SERVICIO DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art.992 ins 4 DEL CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD, CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELÉFONOS: (0988)332132-333892 GARZÓN - HUILA.

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$ 100.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$ 50.000

CUALQUIER ADULTERACIÓN ORIGINA SU INVALIDEZ

Impresores Rojas Tel. 8338008 Garzón

COOTRANSGIGANTE LTDA
Nit. 891.101.201-0

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

77273

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJERO

ORIGEN:	Targui	DIA	MES	AÑO
DESTINO:	Garzón	24	06	21

No. BUS	HORA	A.M. / P.M.	No. Pasajero	PUESTO(S)

NOMBRE:	VALOR UNIT. $	
Marby Vargas		15.000
TAQUILLERO:	VALOR TOTAL $	15.000

SERVICIO

CORRIENTE	PULLMAN	CLIMATIZADO	HALCON	CAMIONETA

Impreso por: GRÁFICAS LIZMER - CEL. 311 457 7443 - TEL. 833 2922 - GARZÓN (H)

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL COLECTIVO EN LA OFICINA DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA COLECTIVO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS SEGUN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art.992 ins 4 DEL CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE. DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD, CONDUCCION PELIGROSA Y TODA INSEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELEFONOS (0988)332017 - 326689 GIGANTE - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$ 100.000
DESMEMBRACION O LESIÓN PERMANENTE	$ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$ 50.000

CUALQUIER ADULTERACION ORIGINA SU INVALIDEZ

banco popular

COMPROBANTE PARA RECAUDOS EMPRESARIALES No. 1497558

Nro. Cuenta /Obligación /Planilla Asistida | Cuenta Cte [X] | Cuenta Ahorro [ ]

						0	5	0	0	0	0	2	4	9

Ciudad: Cordoba | Día: 07 | Mes: 07 | Año: 2021

Nombre de Entidad o Convenio Recaudador: DIRECCION DEL TESORO NACIONAL

Nombre usuario del convenio: Marby Vargas C.

Nro. Ident: 1067402669 | Teléfono: 3163790054

Referencias Nit/C.C./Código de convenio/Nro. Factura/Otra

Ref. 1	360200
Ref. 2	
Ref. 3	
Ref. 4	

Diligenciar sólo para pagos de PILA-asistida

NIT/C.C del aportante	Año	Mes

Espacio para sello o Timbre

	Cod. Bco.	Nro. Cta. del Cheque	Valor $
1			
2			
3			

	Total Efectivo $	135.374
Cantidad ( )	Total Cheques $	
	Total Consignación $	135.374

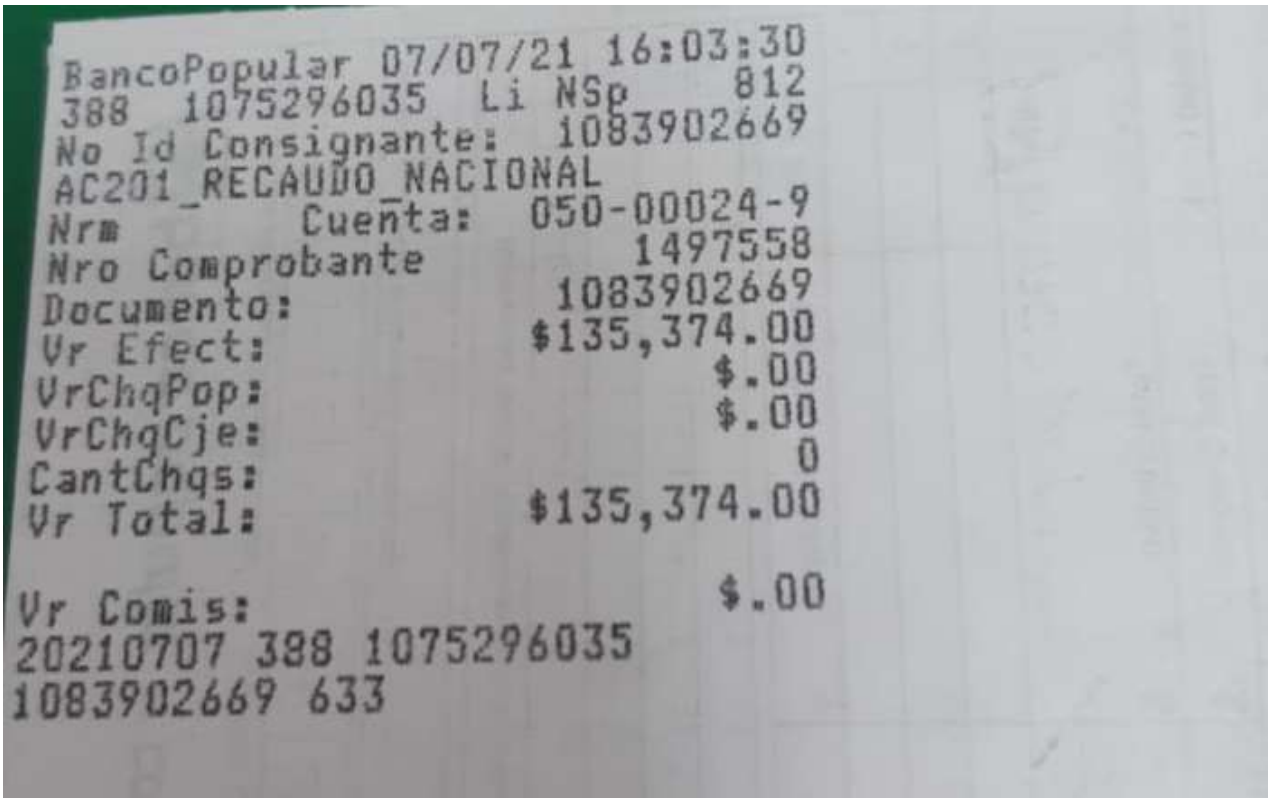
FORMA 1-10-3-0409 / REV III-2016

OFIX NIT. 900156.826-1 100345188

ESTE RECIBO NO ES VÁLIDO SIN LA IMPRESIÓN DE LA MÁQUINA REGISTRADORA, EN SU DEFECTO SERÁ NECESARIO LA MARCA DEL PROTECTOR, FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

- CLIENTE -

Escaneado con CamScanner



BancoPopular 07/07/21 16:03:30
388 1075296035 Li NSp 812
No Id Consignante: 1083902669
AC201_RECAUDO_NACIONAL
Nro Cuenta: 050-00024-9
Nro Comprobante 1497558
Documento: 1083902669
Vr Efect: $135,374.00
VrChqPop: $.00
VrChqCje: $.00
CantChqs: 0
Vr Total: $135,374.00

Vr Comis: $.00
20210707 388 1075296035
1083902669 633