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 CÓRDOBA**
**CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA**
**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** | **23** |
| **Código Centro** | **911510** |
| **Fecha Elaboración** | **Agosto de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **18072-480291** |
| **No. de documento** | **172827** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | LUIS ALBERTO CONTRERAS PADILLA | **C.C.** | 92.640.611 | **IP/Nº de contacto** | 44351 |
| **Correo electrónico contratista:** | lacontrerasp@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 ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCO AGRARIO DE COLOMB | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 463030188691 | |
| **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:** | 2203923/2021 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **13921** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 35.513.180 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 15.411.380 | **7** | **Del** | **01/08/2021** | **Al** | **31/08/2021** | **$ 3.350.300,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 12.061.080 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 300.438,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORV

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.350.300 | | 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** | **$ 3.350.300** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.780.920** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Agosto | Julio |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **4404966953** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.340.120 | $ 1.340.120 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 167.600 | $ 167.600 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 214.500 | $ 214.500 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 14.000 | $ 14.000 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064 | $ 7.128.000 | |
| 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 | $ 159.200 | |
| Renta Exenta 25% $ 8.713.920 | $ 504.603 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 1.780.920,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 2.968.200,00 | |
| 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 | 5.936,00 | 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** | **$ 3.344.364,00** | |

**SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se realizo la actualización del drive del instructor acorde a las actividades realizadas en el mes de agosto
Se gestionaron nuevos cursos para impartir formación a la población victima del departamento de Córdoba en el ultimo tromestre
Se asociaron los aprendices a la ruta de aprendizaje "establecimiento de un sistema productivo de pollos de engorde" en Canalete
Se asociaron los aprendices a la ruta de aprendizaje "sistemas silvopastoriles en ganadería" en Canalete
Se asociaron los aprendices a la ruta de aprendizaje "sistemas silvopastoriles en ganaderíae" en Monteria
Se evaluaron las fichas 2332427 y 2320946
Se impartió formación a las fichas: 2323439,2360898, 2353482, 2320946 y 2385854 correspondientes a población victima
se relaciona la orden y legalización de viáticos correspondiente al mes de julio del año 2021

**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.

**LUIS ALBERTO CONTRERAS PADILLA**
**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,

**JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA**
**INSTRUCTOR**

**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**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 92640611 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LUIS CONTRERAS PADILLA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SINCELEJO | DEPARTAMENTO: | SUCRE |
| DIRECCIÓN: | SINCELEJO | TELÉFONO: | 2747545 |
| 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: | **4404966953** | | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES julio | AÑO | 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES julio | AÑO | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2021/08/03 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1080377070 | | |

**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 | $ 214.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 214.500 | $ 0 | $ 214.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 214.500** | **$ 0** | **$ 214.500** |

**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 |
| CCFC55 | CCFC55- CAJACOPI ATLANTICO | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 167.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 167.600 | $ 0 | $ 0 | $ 167.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 167.600** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 167.600** |

**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 | $ 14.000 | $ 14.000 | $ 0 | $ 0 | $ 14.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 14.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 14.000** |

**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 92640611 | CONTRERAS PADILLA LUIS ALBERTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.340.120 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.340.120 | $ 214.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 214.500 | CCFC55-CAJACOPI ATLANTICO | 30 | $ 1.340.120 | $ 167.600 | $ 0 | $ 167.600 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.340.120 | 92640611 | $ 14.000 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 396.100** |

Bancoomeva

## Registro Transacciones Caja

No.TRN 225 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 3101 Sincelejo
CAJERO SEMR9226
FECHA 2021/08/03 HORA 16:06:01
NOMBRE APORTANTE LUIS CONTRERAS
CEDULA /NIT 92640611

EFECTIVO 396,100.00
TOTAL 396,100.00
PLANILLA 4404966953
Periodo de pago: Año 2021 - Mes 7

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT. 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

Scanned by TapScanner

No: **0544**

# ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre** | LUIS ALBERTO CONTRERAS PADILLA | c.c No. | 92.640.611 | de | SINCELEJO |
| **Contrato No.** | CO1.PCCNTR.2203923 | de | 2 DE FEBRERO DE 2021 | | |
| **Valor Honorarios mensual** | 3.350.000 | Valor 100% | 3.350.000 | 5 | |
| **Régimen del IVA:** | SIMPLIFICADO | | | | |
| **Salida estimada** | 12 y 15//07/2021 | Llegada estimada | 12 y 15//07/2021 | dias | 0,5 |
| **Destino ciudad** | SAN ANDRES DE SOTAVENTO | C | | | |
| | SAN ANDRES DE SOTAVENTO | C | | | |
| **Manutencion Diaria** | B 102248 C 90219 | | | | |
| **Pasaje Aereo** | | **Pasaje Terrestre** | X | **Ruta** | MONTERIA -SAN ADRES DE SOTAVENTO - MONTERIA C. |

**OBJETIVOS:**

IMPARTIR FORMACION PRESENCIAL RELACIONADA CON LA IMPLEMENTACION DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN PRODUCCIONES DE POLLOS DE ENGORDE A LA COMUNIDAD DE LA VEREDA LAS CRUCES EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES DE SOTAVENTO

**Valores a reconocer:**

| | |
|---|---|
| **Gastos de manutención** | 180.438 |
| **Gtos transporte por comision** | 120.000 |
| **Otros gastos** | |
| **Valor neto a reconocer** | 300.438 |

REGISTRO PRESUPUESTAL No: **108121**

FECHA: **7-7-2021** FIRMA:

**SON: Trescientos mil Cuatrocientos Treinta y Ocho pesos m/cte.**

CUENTA No. 463030188691 TIPO AHORROS BANCO AGRARIO

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. 92.640.611 de SINCELEJO

**No. CDP** 2921 **de** 8 de marzo de 2021

**Observaciones**

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

**JORGE ENRIQUE HERNANDEZ GUERRA**
**Coordinador Misional-Supervisor de Contrato**

**JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA**
**Firma Solicitante - Ordenador del Gasto**

## LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

| | Valores a legalizar | SALDO |
|---|---|---|
| **Gastos de manutención** | 180.438 | |
| **Gtos transporte por comision** | 120.000 | |
| **Otros gastos** | | |
| **Valor neto a legalizar** | 300.438 | - |

**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 - Ordenador del Gasto**

**FORMATO INFORME LEGALIZACIONDESPLAZAMIENTO- CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA**: JULIO 31 DE 2021

**PRESENTADO A**: JOSE NICOLAS BARRIOS SIERRA

| **ORDEN DE VIAJE No** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| **0544** | **12 Y 15/07/2021** | **12 Y 15/07/2021** |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA: (ciudad)** |
| 1.SAN ANDRES DE SOTAVENTO | CORDOBA /CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR | |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:** impartir formación presencial a las fichas 2323439 y 2320946 "establecimiento de un sistema productivo de pollos de engorde" que se imparte en el municipio de San Andrés de Sotavento; esto con el fin de fortalecer los conocimientos adquiridos en los encuentros virtuales que se han dado en alternancia.

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

Reunión presencial para impartir formación a los miembros del curso
Recordar los temas tratados la semana anterior y su importancia
Tratar la temática relacionada con la alimentación de pollos de engorde
Realizar diligenciamiento de los formatos de alimentación para pollos

**RESULTADOS:**

1. Correcto diligenciamiento de los formatos de registro de alimentos en pollos de engorde
2. Taller evaluativo para conocer el nivel de apropiación de los temas

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

1. Registro fotográfico
2. Planilla de asistencia
3. Tiquetes

**COMPROMISOS**

| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
|---|---|---|
| 1. Impartir formación presencial para tratar la temática relacionada con la alimentación de pollos de engorde | Instructor que imparte la formación y los aprendices del curso | 12/07/2021 |
| 2. Impartir formación presencial para tratar la temática relacionada con la alimentación de pollos de engorde | Instructor que imparte la formación y los aprendices del curso | 15/07/2021 |

**CONCLUSIÓNES:**

Se cumplieron con los objetivos previstos para cada desplazamiento, se impartió la formación presencial establecida para cada grupo; los aprendices lograron entender los temas tratados la apropiación de los conocimientos fue realizada satisfactoriamente.

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| **DATOS DEL CONTRATISTA** | | |
| **NOMBRE Y APELLIDO** | | **FIRMA** |
| **LUIS ALBERTO CONTRERAS PADILLA** | |  |
| **VISTO BUENO SUPERVISOR** | | |
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | **NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR** | **FIRMA** |
| **COORDINADOR ACADEMICO** | **JORGE ENRIQUE HERNANDEZ GUERRA** |  |

TIQUETES


torcoroma
NIT. 890.400.565-5
Calle 38 No 25 – 92 * Tel. 282 8979
Carretera Troncal de Occidente * Sincelejo - Sucre
TIQUETE No 390137
ORIGEN: Montería
DESTINO: San Andres
DIA MES AÑO: 12 07 24
HORA:
BUS:
TARIFA: 30.000
DOMICILIO OF EXPEND.:
FECHA EXPEDICION:
NIVEL DE SERVICIO:
NOMBRES: Carlos Cabrera
PLACA: 3085
PUESTO: 11
-CONDUCTOR-
RECOMENDACIONES:
* NO OLVIDE SUS OBJETOS DE MANO
* EXIJA EL FICHO DE EQUIPAJE
* POR FAVOR INFORMENOS CUALQUIER IRREGULARIDAD
* ESTE TIQUETE ES VALIDO INICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORA INDICADA


torcoroma
NIT. 890.400.565-5
Calle 38 No 25 – 92 * Tel. 282 8979
Carretera Troncal de Occidente * Sincelejo - Sucre
TIQUETE No 210176
ORIGEN: San Andres
DESTINO: Montería
DIA MES AÑO: 12 7 24
HORA:
BUS:
TARIFA: 320000
DOMICILIO OF EXPEND.:
FECHA EXPEDICION:
NIVEL DE SERVICIO:
NOMBRES: Carlos Cas
PLACA: 0221
PUESTO: 9
-CONDUCTOR-
RECOMENDACIONES:
* NO OLVIDE SUS OBJETOS DE MANO
* EXIJA EL FICHO DE EQUIPAJE
* POR FAVOR INFORMENOS CUALQUIER IRREGULARIDAD
* ESTE TIQUETE ES VALIDO INICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORA INDICADA

TIQUETES


torcoroma
NIT. 890.400.565-5
Calle 38 No 25 – 92 * Tel. 282 8979
Carretera Troncal de Occidente * Sincelejo - Sucre
TIQUETE No 39127
ORIGEN Montería. DESTINO San Andres.
DIA MES AÑO 15 07 21 HORA BUS TARIFA 30.000
DOMICILIO OF EXPEND FECHA EXPEDICION NIVEL DE SERVICIO
NOMBRES Luis Contreras PLACA 2579 PUESTO 3
-CONDUCTOR-
RECOMENDACIONES:
* NO OLVIDE SUS OBJETOS DE MANO
* EXIJA EL FICHO DE EQUIPAJE
* POR FAVOR INFORMENOS CUALQUIER IRREGULARIDAD
* ESTE TIQUETE ES VALIDO INICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORA INDICADA


torcoroma
NIT. 890.400.565-5
Calle 38 No 25 – 92 * Tel. 282 8979
Carretera Troncal de Occidente * Sincelejo - Sucre
TIQUETE No 210065
ORIGEN Sus Andes DESTINO Monter.
DIA MES AÑO 15 7 21 HORA BUS TARIFA $30000
DOMICILIO OF EXPEND. FECHA EXPEDICION NIVEL DE SERVICIO
NOMBRES Luis C. C PLACA 2810 PUESTO 1
-CONDUCTOR-
RECOMENDACIONES:
* NO OLVIDE SUS OBJETOS DE MANO
* EXIJA EL FICHO DE EQUIPAJE
* POR FAVOR INFORMENOS CUALQUIER IRREGULARIDAD
* ESTE TIQUETE ES VALIDO INICAMENTE PARA LA FECHA, RUTA Y HORA INDICADA