

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	15
	REGIONAL BOYACÁ		Código Centro	911010
	CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL - BOYACA - EMPRENDE RURAL		Fecha Elaboración	Noviembre de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	16216-743239
			No. de documento	618570

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	KEVIN ALEXANDER SUAREZ BUSTOS	C.C.	1.020.774.626
Correo electrónico contratista:	kasuarez@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3112770314
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ NO
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	88287522961
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 2022 supera los \$ 125'413.200	☐ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	3362055/2022	N° Compromiso SIIF	9522
Valor Total del Contrato	\$ 39.548.833	N° Pago	10
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.213.833	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2022 Al 30/11/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.398.833	Legalización comisiones del periodo	\$ 1.013.655,00
Valor Bruto Pago	\$ 3.815.000,00		

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios profesionales como instructor técnico en el área agroindustrial para el desarrollo de acciones de formación en el sector rural donde tiene incidencia del programa SENA Emprende Rural y atendiendo las instrucciones de la Dirección de Empleo y Trabajo - Coordinación Nacional de Emprendimiento.	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.815.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.828.655	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.933.092	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.526.000	\$ 1.526.000	Valor Base retención en la fuente 2.933.092,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 190.800	\$ 190.800	Valor Base retención en la fuente ICA 4.393.655,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 244.200	\$ 244.200	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 16.000	\$ 16.000	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 334 23.272,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 482.866		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 977.697		VALOR A PAGAR \$ 3.791.728,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -			

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Del 1 al 4 de noviembre ficha: 2634174 Labranzagrande E.T. de caña panelera elaborar productos de panela de acuerdo a orden de producción Del 8 al 11 de noviembre ficha: 2634174 Labranzagrande E.T. de caña panelera elaborar productos de panela de acuerdo a orden de producción Del 15 al 19 de noviembre ficha: 2677655 Paya (Morcote) elaboración de conservas de frutas y hortalizas ejecutar procesos de producción 21 de noviembre ficha: 2634174 Labranzagrande E.T. de caña panelera elaborar productos de panela de acuerdo a orden de producción y no 22 de noviembre reunión cedeagro 23 y 24 de noviembre ficha: 2634174 Labranzagrande E.T. de caña panelera elaborar productos de panela de acuerdo a orden de producción 25 de noviembre Moniquira ficha: 2603818 E.P.P de dulcería y confitería artesanal, elaborar productos de confitería según especificación de la empresa para productos como, torta de cerveza y chocolate de mesa Del 28 al 30 de noviembre ficha: 2634174 Labranzagrande E.T. de caña panelera elaborar productos de panela de acuerdo a orden de producción	

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.	KEVIN ALEXANDER SUAREZ BUSTOS 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 periodo 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, LUIS ALEJANDRO AGUIRRE CAMACHO INSTRUCTOR G19

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
--

ENITH YADIRA RAMIREZ CAMARGO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)
--

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020774626	NÚMERO PLANILLA:	4466837785	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		KEVIN ALEXANDER SUAREZ BUSTOS		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:	octubre AÑO		octubre AÑO
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7444444	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/11/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992007480
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				

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Duitama, noviembre de 2022

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1016732251	ASHLY ISABELLA SUAREZ BUITRAGO	HIJO
-------------	-------------------	---------------------------------------	-------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: _____

C.C. _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

55684001

NUIP	1016732251
------	------------

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	17	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	1017
---------------	--------------------------	---------	-------------------------------------	--------	----	-----------	--------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	--------	------

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ (NOTARÍA 17)-----

Datos del inscrito

Primer Apellido	SUAREZ-----	Segundo Apellido	BUITRAGO-----
-----------------	-------------	------------------	---------------

Nombre(s)
ASHLEY ISABELLA-----

Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH	
Año	2013	Mes	Diciembre	Día	20	FEMENINO----	O POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ-----

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

DOCUMENTO AUTENTICO-----	Número certificado de nacido vivo
--------------------------	-----------------------------------

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
BUITRAGO TRIANA CINDY PAOLA-----	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. N. 1.020.769.638 DE BOGOTÁ-----	COLOMBIANA-----

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
SUAREZ BUSTOS KEVIN ALEXANDER-----	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. N. 1.020.774.626 DE BOGOTÁ-----	COLOMBIANA-----

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
SUAREZ BUSTOS KEVIN ALEXANDER-----	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. N. 1.020.774.626 DE BOGOTÁ-----	X Kevin Suarez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

NOTARÍA 17 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

NOTARÍA
17
BOGOTÁ D.C.

Año 2015 Mes May Día 19

Nombre y firma del funcionario que autoriza

EDUARDO GONZÁLEZ MONTAÑA

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario que se hace al reconocimiento

EDUARDO GONZÁLEZ MONTAÑA

Nombre y firma

El presente registro es fotocopia auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil.

Dado en Bogotá, D.C. a 19 de Mayo de 2015

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS NOTARÍA 17 DE BOGOTÁ FOLIO SUSTITUYE AL SERIAL 53351425 DE FECHA 13/01/14
CON FUNDAMENTO EN EL ACUERDO DE RECONOCIMIENTO DE FECHA 19/05/2015 OTORGADA EN EL
TÍTULO ZONAL USAGUÍ EN EL MUNICIPIO DE BOGOTÁ

21 MAY 2015

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Duitama, de noviembre de 2022

PRESENTADO A: Enith Yadira Ramirez Camargo (E)

ORDEN DE VIAJE No: 158122	FECHA DE INICIO: 15 de noviembre 2022	FECHA DE FINALIZACION: 19 de noviembre 2022
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Paya	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION Boyacá / Centro de Desarrollo Agropecuario y Agroindustrial	OTRA : (ciudad)

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Orientar formación integral en el programa ELABORACION DE CONSERVAS DE FRUTAS Y HORTALIZAS con la ficha 2677655 en el municipio de Paya (Morcote) Boyacá.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **15/11/2022 Desplazamiento de Duitama a Paya (Morcote)**, se reunió con los aprendices y se programó los horarios, además de la inducción al programa ELABORACION DE CONSERVAS DE FRUTAS Y HORTALIZAS ficha 2677655
2. **16/11/2022** se ejecutó formación con los aprendices del programa ELABORACION DE CONSERVAS DE FRUTAS Y HORTALIZAS con la ficha 2677655 en el municipio de Paya (Morcote)ajustando el proceso de elaboración de conservas de frutas y hortalizas acorde con los procedimientos técnicos y normativa vigente
3. **17/11/2022** se ejecutó formación con los aprendices del programa ELABORACION DE CONSERVAS DE FRUTAS Y HORTALIZAS con la ficha 2677655 en el municipio de Paya (Morcote) desarrollando la elaboración artesanal de conservas de frutas y hortalizas según parámetros técnicos y normativa vigente.
4. **18/11/2022** se ejecutó formación con los aprendices del programa ELABORACION DE CONSERVAS DE FRUTAS Y HORTALIZAS con la ficha 2677655 en el municipio de Paya (Morcote) determinando necesidades de materias primas, insumos y equipos para la producción de conservas de frutas y hortalizas de acuerdo con programa de producción y normativa
5. **19/11/2022** se ejecutó formación con los aprendices del programa ELABORACION DE CONSERVAS DE FRUTAS Y HORTALIZAS con la ficha 2677655 en el municipio de Paya (Morcote) revisando la elaboración artesanal de conservas de frutas y hortalizas de acuerdo con los procedimientos de la empresa y requerimientos del mercado. **Desplazamiento Paya (Morcote)-Duitama**

RESULTADOS:

1. Se realizó la formación con los aprendices del programa ELABORACION DE CONSERVAS DE FRUTAS Y HORTALIZAS con la ficha 2677655 en el municipio de Paya (Morcote), de acuerdo con

la planeación pedagógica diseñada.

2. Los aprendices adquirieron el conocimiento sobre el manejo pos-cosechas de las frutas producidas en su región, también los procesos para la elaboración de conservas y métodos de conservación de las pulpas de frutas y hortalizas.

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

1. Listados de asistencia
2. Evidencias fotográficas y tiquetes

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

CONCLUSIONES:

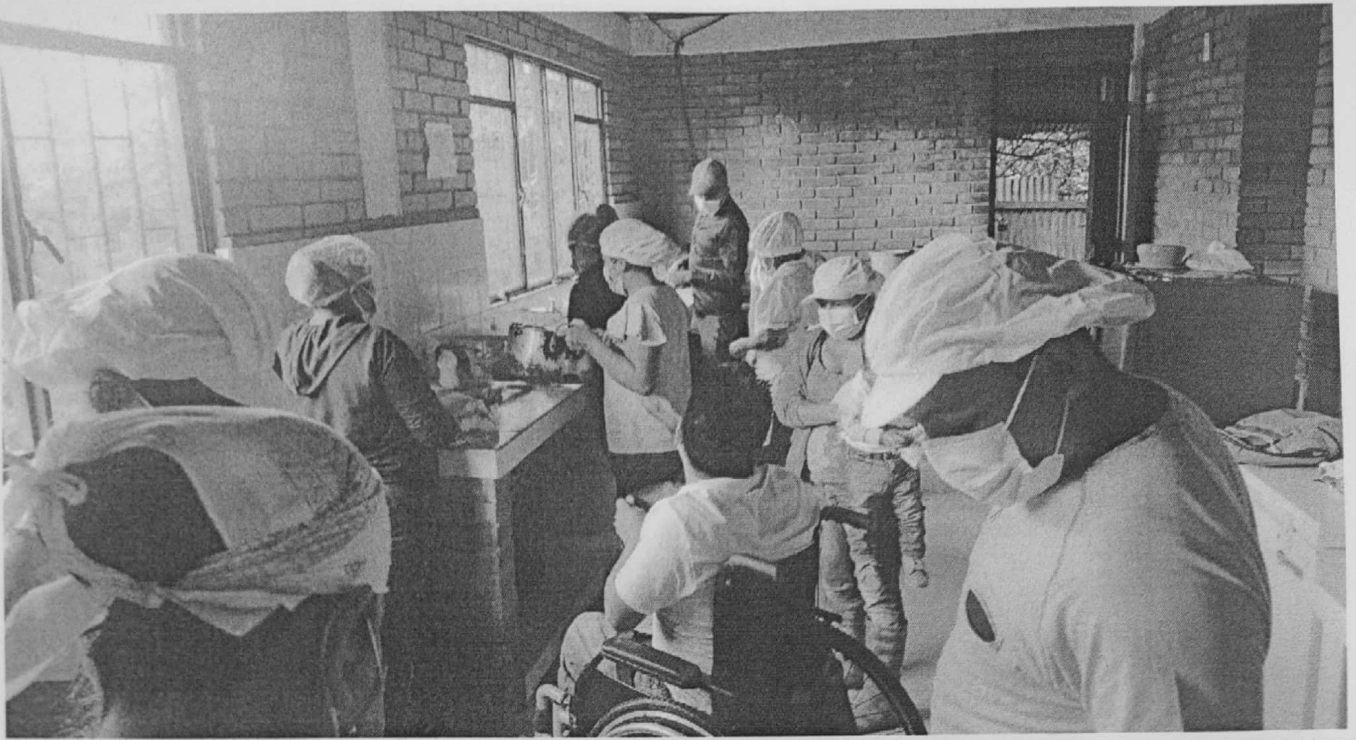
1. Los aprendices reconocieron las diferencias en el manejo pos-cosecha de las diferentes frutas y hortalizas de su región.
2. Por medio del programa se dio una mentalidad de aprovechamiento de recursos para evitar las pérdidas de frutas y hortalizas de la región además de darle un valor agregado.

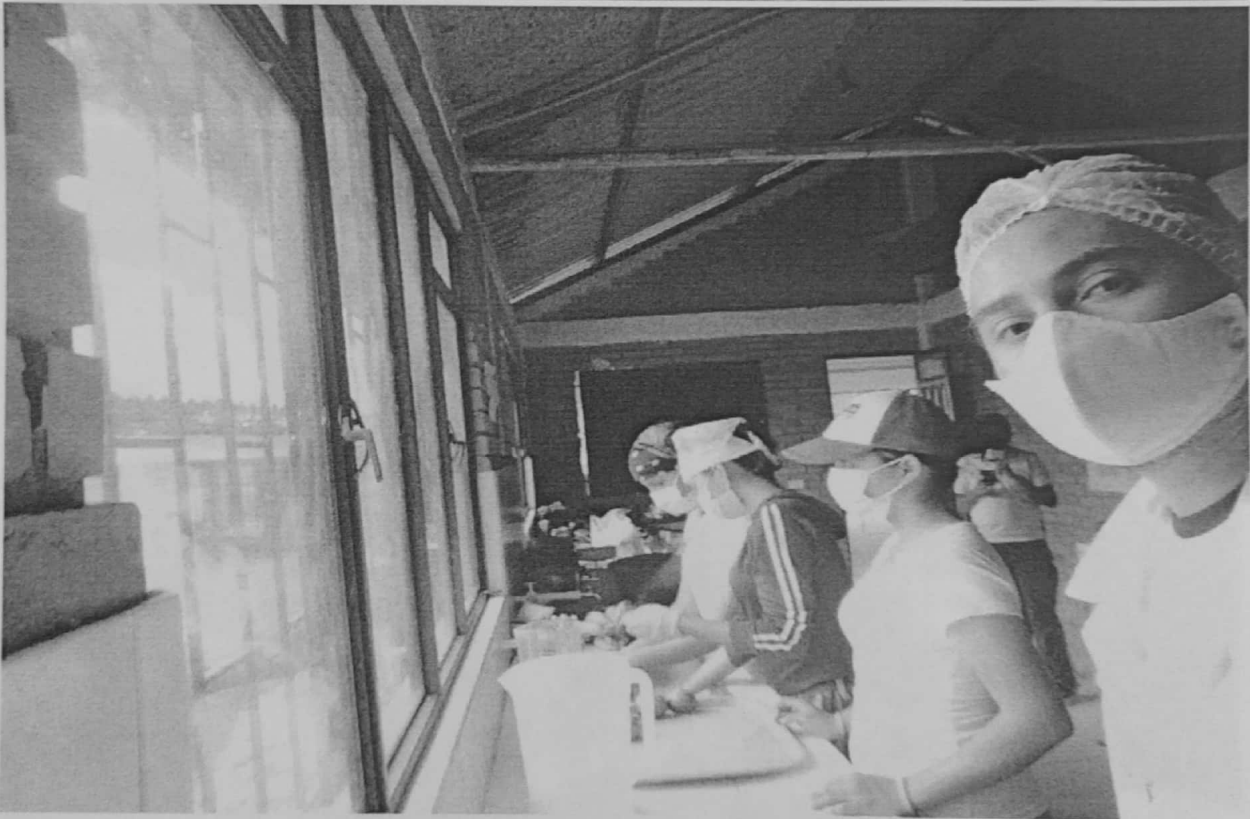
DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Kevin Alexander Suarez Bustos	<i>Kevin Suarez</i>

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	Luis Alejandro Aguirre Camacho	<i>LA</i> <i>[Firma]</i>

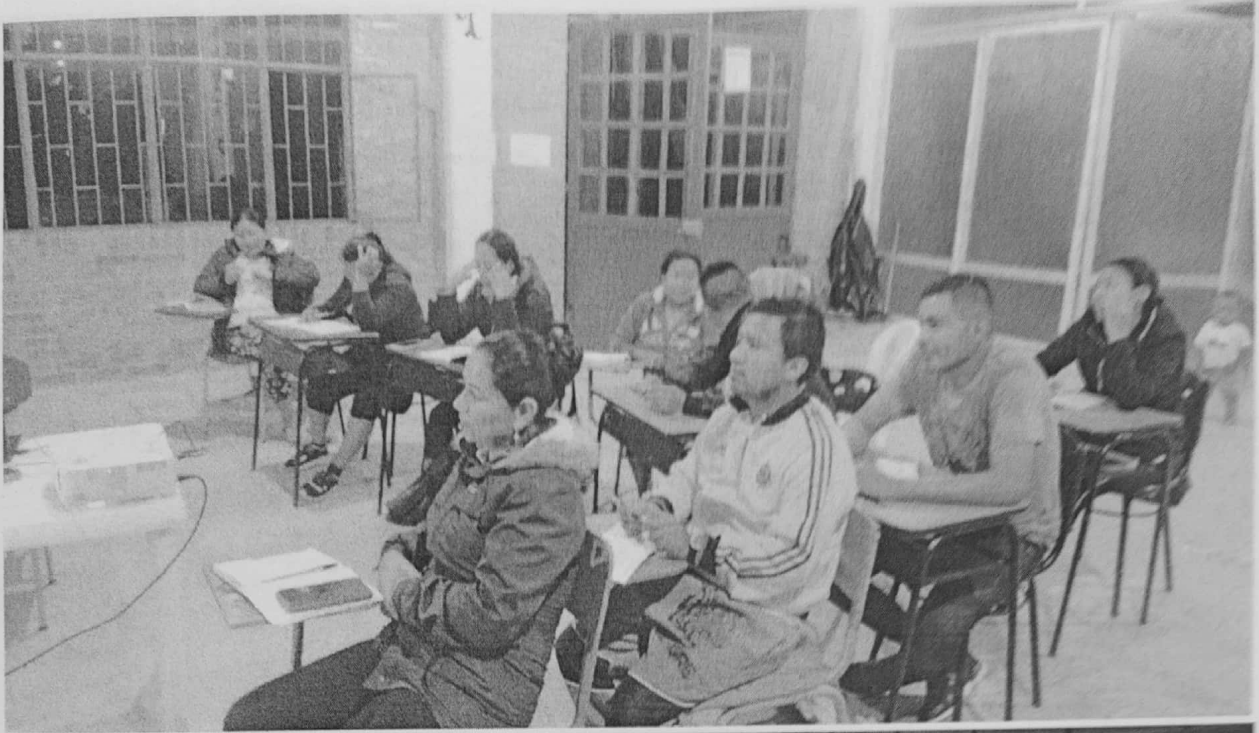
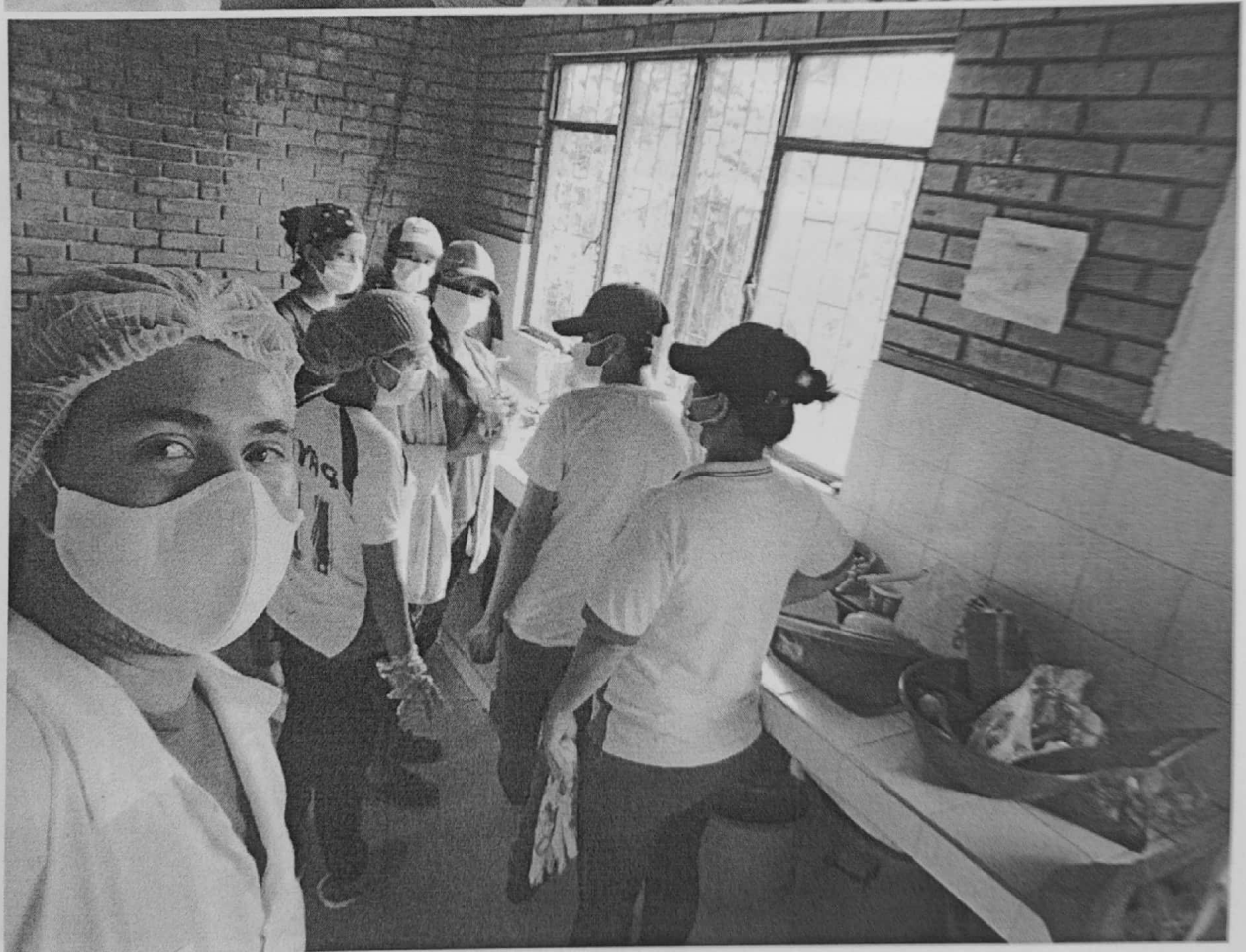




GTH-F-087 V.01



GTH-F-087 V.01



GTH-F-087 V.01



GTH-F-087 V.01

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Presencial Sena Emprende Rural

Ciudad, Municipio y/o Vereda y Fecha: Boya (Mocote)

Centro de Formación:

Competencia: Secutor procesos de Producción de alimentos según procedimientos de la Empresa

FICHA: 26-TR-55

AMBIENTE: Colegio EL RIASARDO				PROGRAMA DE FORMACIÓN: Elaboración de conservas de fufu y Hatutú, Zais				FECHA Y FIRMA				
Nº	NOMBRE	APELLIDOS	CC/PI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/PP	15 / 11	16 / 11	17 / 11	18 / 11	19 / 11		
1	Enika Viviana	Bate Sibabato	1001100649	viviana.bate@proton.com	344461121	Enika	Enika Sibabato	Enika Sibabato	Enika Sibabato	Enika Sibabato		
2	Leimar García	García Puelban	1115690096	leimar.puelban@proton.com	312255700	Leimar	Leimar Puelban	Leimar Puelban	Leimar Puelban	Leimar Puelban		
3	Luz Mila	García Puelban	7778332184		3112419464	Luz Mila	Luz Mila	Luz Mila	Luz Mila	Luz Mila		
4	Felipe Saldaña	Felipe Saldaña	1115691453	felipe.saldaña@proton.com	3106000006	Felipe	Felipe Saldaña	Felipe Saldaña	Felipe Saldaña	Felipe Saldaña		
5	Yolani Velásquez	Velásquez	1116690176		3122321232	Yolani	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez		
6	Yelmi Maldonado	Maldonado	1115690086	yelmi.maldonado@proton.com	3122321232	Yelmi	Yelmi Maldonado	Yelmi Maldonado	Yelmi Maldonado	Yelmi Maldonado		
7	Yolani Velásquez	Velásquez	1115690086	yelmi.maldonado@proton.com	3122321232	Yolani	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez		
8	Leidy Garmend	Garmend	1051872403		3122321232	Leidy	Leidy Garmend	Leidy Garmend	Leidy Garmend	Leidy Garmend		
9	Felipe Saldaña	Saldaña	1001100649	felipe.saldaña@proton.com	3106000006	Felipe	Felipe Saldaña	Felipe Saldaña	Felipe Saldaña	Felipe Saldaña		
10	Rafael Padilla	Padilla Sibabato	1029643728	rafael.sibabato@proton.com	3145308080	Rafael	Rafael Padilla	Rafael Padilla	Rafael Padilla	Rafael Padilla		
11	Tania	Padilla Sibabato	1116691000	taniamaldonado@proton.com	3146161505	Tania	Tania Padilla	Tania Padilla	Tania Padilla	Tania Padilla		
12	Isabel Antonio	Antonio	1006405127	isabel.antonio@proton.com	3106161505	Isabel	Isabel Antonio	Isabel Antonio	Isabel Antonio	Isabel Antonio		
13	Yolani Velásquez	Velásquez	1116690176		3122321232	Yolani	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez		
14	Felipe Saldaña	Saldaña	1116691000	felipe.saldaña@proton.com	3106000006	Felipe	Felipe Saldaña	Felipe Saldaña	Felipe Saldaña	Felipe Saldaña		
15	Yolani Velásquez	Velásquez	1116691000	taniamaldonado@proton.com	3146161505	Yolani	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez		
16	Luz Mila	Padilla Sibabato	1115690176		3122321232	Luz Mila	Luz Mila	Luz Mila	Luz Mila	Luz Mila		
17	Tania	Padilla Sibabato	1116691000	taniamaldonado@proton.com	3146161505	Tania	Tania Padilla	Tania Padilla	Tania Padilla	Tania Padilla		
18	Isabel Antonio	Antonio	1006405127	isabel.antonio@proton.com	3106161505	Isabel	Isabel Antonio	Isabel Antonio	Isabel Antonio	Isabel Antonio		
19	Yolani Velásquez	Velásquez	1116690176		3122321232	Yolani	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez		
20	Luz Mila	Padilla Sibabato	1115690176		3122321232	Luz Mila	Luz Mila	Luz Mila	Luz Mila	Luz Mila		
21	Yolani Velásquez	Velásquez	1116691000	taniamaldonado@proton.com	3146161505	Yolani	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez		
22	Yolani Velásquez	Velásquez	1116691000	taniamaldonado@proton.com	3146161505	Yolani	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez		
23	Yolani Velásquez	Velásquez	1116691000	taniamaldonado@proton.com	3146161505	Yolani	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez	Yolani Velásquez		
24												
25												

Nombre el instructor: Kevin Suarez Firma del instructor: Kevin Suarez

Nombre representante grupo: _____ Firma del representante grupo: _____

CONCORDE

Somos la empresa de mayor
cubrimiento nacional

NIT. 800.174.156-9 COOTRANSBOL LTDA.
DUITAMA: Calle 15 No. 16 - 25 Piso 6 C. Comercial la Calleja
Tel.: (098) 761 07 16 - 761 07 17 - 761 07 43
www.cootransbol.com
BOGOTÁ: Terminal de Transportes
Módulo Rojo - Taquilla 429714

No. 0634

NOMBRE	Kevin Suarez		
FECHA	HORA	BUS No.	PUESTO
15/11			
ORIGEN	Duitama	VALOR	
DESTINO	Yopal	SEGURO	
		TOTAL	

SIN ESTE TIOQUETE LA EMPRESA Y LA COMPAÑIA DE SEGUROS NO ASUMIRÁ RIESGO ALGUNO.
FAVOR LEER LAS CONDICIONES DE TRANSPORTE AL RESPALDO DEL TIOQUETE.

MIL Razones
para Viajar

FLOTA SUGAMUXI S.A.

Nit: 891.800.075-8
Tel.: 7438917 - Tunja
Tel: 77002440 - Sogamoso

Nº 13934

Bus No.	Fecha:	DÍA	MES	AÑO
		15	11	2022
Nombre:	Kevin Suarez			
Agencia:	Yopal	Destino:	Nanchia	
Hora:	No. Pasajeros:	Valor \$		
MAYORES DE 10 AÑOS PAGAN TRANSPORTE COMPLETO. TODO PASAJERO TIENE DERECHO A 20 KG. DE EQUIPAJE. EN CASO DE PERDIDA DE EQUIPAJE, LA EMPRESA RESPONDERÁ POR \$ 30.000.00.				
SR. PASAJERO ESTE PENDIENTE DE SU EQUIPAJE				
La Empresa es Suya, apóyela				
FIRMA				

FLOTA SUGAMUXI S.A.

Nit: 891.800.075-8
Tel.: 7438917 - Tunja
Tel: 77002440 - Sogamoso

Bus No.	Fecha:	DÍA	MES	AÑO
		15	11	2022
Nombre:	Kevin Suarez			
Agencia:	Nanchia	Destino:	Marcote	
Hora:	No. Pasajeros:	Valor \$		
MAYORES DE 10 AÑOS PAGAN TRANSPORTE COMPLETO. TODO PASAJERO TIENE DERECHO A 20 KG. DE EQUIPAJE. EN CASO DE PERDIDA DE EQUIPAJE, LA EMPRESA RESPONDERÁ POR \$ 30.000.00.				
SR. PASAJERO ESTE PENDIENTE DE SU EQUIPAJE				
La Empresa es Suya, apóyela				
FIRMA				

FLOTA SUGAMUXI S.A.

Nit: 891.800.075-8
Tel.: 7438917 - Tunja
Tel: 77002440 - Sogamoso

Nº 13909

Bus No.	Fecha:	DÍA	MES	AÑO
		19	11	2022
Nombre:	Kevin Suarez			
Agencia:	Marcote	Destino:	Nanchia	
Hora:	No. Pasajeros:	Valor \$		
MAYORES DE 10 AÑOS PAGAN TRANSPORTE COMPLETO. TODO PASAJERO TIENE DERECHO A 20 KG. DE EQUIPAJE. EN CASO DE PERDIDA DE EQUIPAJE, LA EMPRESA RESPONDERÁ POR \$ 30.000.00.				
SR. PASAJERO ESTE PENDIENTE DE SU EQUIPAJE				
La Empresa es Suya, apóyela				
FIRMA				

FLOTA SUGAMUXI S.A.

Nit: 891.800.075-8
Tel.: 7438917 - Tunja
Tel: 77002440 - Sogamoso

Bus No.	Fecha:	DÍA	MES	AÑO
		19	11	2022
Nombre:	Kevin Suarez			
Agencia:	Nanchia	Destino:	Yopal	
Hora:	No. Pasajeros:	Valor \$		
MAYORES DE 10 AÑOS PAGAN TRANSPORTE COMPLETO. TODO PASAJERO TIENE DERECHO A 20 KG. DE EQUIPAJE. EN CASO DE PERDIDA DE EQUIPAJE, LA EMPRESA RESPONDERÁ POR \$ 30.000.00.				
SR. PASAJERO ESTE PENDIENTE DE SU EQUIPAJE				
La Empresa es Suya, apóyela				
FIRMA				

FLOTA SUGAMUXI S.A.

Nit: 891.800.075-8
Tel.: 7438917 - Tunja
Tel: 77002440 - Sogamoso

Bus No.	Fecha:	DÍA	MES	AÑO
		19	11	2022
Nombre:	Kevin Suarez			
Agencia:	Yopal	Destino:	Duitama	
Hora:	No. Pasajeros:	Valor \$		
MAYORES DE 10 AÑOS PAGAN TRANSPORTE COMPLETO. TODO PASAJERO TIENE DERECHO A 20 KG. DE EQUIPAJE. EN CASO DE PERDIDA DE EQUIPAJE, LA EMPRESA RESPONDERÁ POR \$ 30.000.00.				
SR. PASAJERO ESTE PENDIENTE DE SU EQUIPAJE				
La Empresa es Suya, apóyela				
FIRMA				