

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 CESAR CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		20		
			Código Centro		952010		
			Fecha Elaboración		Junio de 2024		
			Versión		MARZO 2024 - 2,24		
			ID de Proceso		78821-183856		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		ALEJANDRA HERRAN SALAS		Banco a consignar:		BANCO BBVA	
Cédula de Ciudadanía		1.065.876.350		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		aherran05@misena.edu.co		Número de Cuenta:		0808002815	
IP/N° de contacto:		3182860868		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO	
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO	
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2023		NO	
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO	
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000						NO	
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (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							
N° del contrato:		6001690/2024	N° Compromiso SIIF		28024	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA DE DESPLAZADOS DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE NO. 20-9-2024-002235					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del	01/06/2024	Al	30/06/2024	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 15.629.408	
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:		\$ 29.026.043	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.163.863	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 213.021		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.678.566		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.995.466		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR							
		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.995.466,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	7926065161	Base retención en la fuente a titulo de ICA		0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL II		\$ 18.700	\$ 18.700	Reteica - 8299		0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Pro-Universidad		23.393,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ 156.300		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 21.689.120	\$ 999.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.705.723		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$4.442.152,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Se socializo la oferta disponible para el mes de Junio, con los diferentes enlaces y puntos de atención a victimas							
Se impartió formación profesional en el programa desplazados en el área de procesamiento de alimentos en el curso:							
Higiene y manipulación de los alimentos fichas: 3008638, 3008642							
Se ha llevado el registro de inasistencia de los aprendices a la formación en el aplicativo institucional Sofiaplus y el formato no controlado							
Se asoció a la ruta de aprendizaje los aprendices de las Fichas: 3008638, 3008642							
Se evaluaron resultados de aprendizaje y se emitieron los juicios de evaluación, de acuerdo a las asignadas							
Se desplazó al municipio de San martin, para ofertar programas e impartir formación.							
Se actualizó el portafolio del instructor con la guías de aprendizaje, planes de trabajo, material de apoyo.							
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				ALEJANDRA HERRAN SALAS EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO							
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.				JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA INSTRUCTOR G08			
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 SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1065876350
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ALEJANDRA HERRAN SALAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 3 36-06	TÉLFONO: 5651002
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7926065161	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 696775036

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 285.800
SUBTOTAL:			1	\$ 285.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 223.300
SUBTOTAL:			1	\$ 223.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 18.700
SUBTOTAL:			1	\$ 18.700

VALOR SIN MORA:	\$ 527.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 527.800



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

Usuario que Genera Reporte:MHscaselleSADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-020-952010CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR

Fecha y Hora Generación Reporte:viernes, 10 de mayo de 2024

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	36824	Fecha Solicitud	2024-05-09	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2024-05-10	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	DESPLAZADOS			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2924	Dependencia Solicitante	952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL REGIONAL CESAR							
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL				Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje			C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Dias	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
ALEJANDRA HERRAN SALAS	CC: 1065876350	CONTRATISTA	Autorizada	2024-05-15	2024-05-15	CESAR / AGUACHICA	CESAR / TAMALAMEQUE	0,5	No	50	0,5	4.465.545,00	286.042,00	143.021,00	70.000,00	213.021,00	VIATICOS FORMACION 15 MAY TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN LA FICHA 2981219 CURSO COMPLEMETARIO ELABORACION DE PRODUCTOS CARNICOS EMULSIONADOS EN EL MUNICIPIO.
Totales Solicitud de Comisión														143.021,00	70.000,00	213.021,00	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 15 MAY TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN LA FICHA 2981219 CURSO COMPLEMETARIO ELABORACION DE PRODUCTOS CARNICOS EMULSIONADOS EN EL MUNICIPIO.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	49655633	Nombre:	SADY CASELLES OSORIO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR
-----------------	----------	---------	----------------------	--------	--

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""
---------	----	--------	----

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/10 12:25:48 -05:00



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

Usuario que Genera Reporte: MHscaselle SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR

Fecha y Hora Generación Reporte: viernes, 10 de mayo de 2024

Firma Responsable			
Verificado Por:	MARIBEL ANGARITA VEGA	Fecha Verificación:	10/05/2024 8:30:18



Firmado digitalmente por:
Nombre: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
Cédula de ciudadanía: 49655633
Usuario SIIF: MHscaselle
10/05/2024 12:26:09 p. m.

										Versión: 04	
										Código: GTH-F-090	
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO											
FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA											
DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA											
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA						05/05/2024					
NOMBRES Y APELLIDOS						IDENTIFICACIÓN:					
ALEJANDRA HERRAN SALAS						Tipo:		C.C.		No. 1065876350	
CONTRATO		No.		CO1.PCCNTR .6001690		AÑO		2024		FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO	
								15		9 2024	
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar los servicios personales de carácter temporal, como instructor en el área de PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS para impartir formación profesional integral presencial en el programa de desplazados del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar.									
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL		Cesar				DEPENDENCIA/ CENTRO		Centro Agroempresarial			
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)		SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				CARGO		SUBDIRECTOR DE CENTRO G02 (E)			
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO		ROBINSON LOBO HERNANDEZ				CARGO		COORDINADOR ACADEMICO			
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO											
RUTA		AGUACHICA - TAMALAMEQUE - AGUACHICA									
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL		Cesar				DEPENDENCIA/ CENTRO		Centro Agroempresarial			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS		Cesar				ENTIDAD O EMPRESA:		Biblioteca Municipal		CONTACTO 3106668841	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO		15		5		24		FECHA FIN DESPLAZAMIENTO		15 5 24	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO		Impartir formación profesional en la ficha 2981219 del curso complementario elaboracion de productos carnicos emulsionados en el municipio de Tamalameque, Cesar.									
OBLIGACIONES DEL CONTRATO											
1		Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de aprendizaje, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.									
2		Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.									
3											
AGENDA											
ACTIVIDADES											
Día 1 : 15/05/24 Desplazamientos ruta de ida: Aguachica a Tamalameque Medio de transporte: terrestre Actividades a ejecutar: Impartir formacion en el curso complementario elaboracion de productos carnicos emulsionados Desplazamientos Internos: N/A Desplazamientos ruta de regreso: Tamalameque a Aguachica Medio de transporte: terrestre											
FIRMAS											
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:  Firmado digitalmente por SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO Fecha: 2024.05.08 14:59:10 -0500				FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :  Firmado digitalmente por ROBINSON LOBO HERNANDEZ Fecha: 2024.05.08 14:59:10 -0500				FIRMA DEL CONTRATISTA: 			
Nombres y Apellidos: SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO				Nombres y Apellidos: ROBINSON LOBO HERNANDEZ							
Cargo: SUBDIRECTOR DE CENTRO G02 (E)				Cargo: COORDINADOR ACADEMICO				Nombres y Apellidos: ALEJANDRA HERRAN SALAS			



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Aguachica – Cesar 30/05/2024

PRESENTADO A: SADY CASELLES OSORIO SUBDIRECTORA (E)

ORDEN DE VIAJE No: 36824

FECHA DE INICIO:

15/05/2024

FECHA DE FINALIZACION:

15/05/2024

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO**

REGIONAL / CENTRO DE FORMACION

Cesar/Centro Agroempresarial

OTRA : (ciudad)

Tamalameque, Cesar

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación Programa Desplazados

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional integral a los aprendices de la ficha 2981219, del curso complementario elaboración de productos cárnicos emulsionados en el municipio de Tamalameque, Cesar.

RESULTADOS:

1. Se logró realizar actividades de formación profesional integral de manera presencial a los aprendices de la ficha 2981219 del municipio de Tamalameque, Cesar

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

1. Registro Fotográfico
2. Listado de Asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Impartir formación profesional integral de manera presencial a los aprendices de la ficha 2981219 del curso elaboración de productos cárnicos emulsionados en el municipio de Tamalameque, Cesar.	Alejandra Herrán Salas	15/05/2024

CONCLUSIONES:

1. Se logró realizar actividades de formación profesional integral de manera presencial a los aprendices de la ficha 2981219 del curso elaboración de productos cárnicos emulsionados en el municipio de Tamalameque, Cesar.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Alejandra Herrán Salas	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	Robinson Lobo Hernández	

Firmado digitalmente por:
Robinson Lobo Hernández
Fecha: 2024.05.20 17:18:37
-05'00'

2981219-ELABORACIÓN DE PRODUCTOS CÁRNICOS EMULSIONADOS





REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 15 DEL MES DE Mayo DEL AÑO 2024.

OBJETIVO(S) <u>Impartir formación en el curso Complementario Elaboración de Productos Cónicos en Tamalameque F. 2481219.</u>										
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1.	Maria Pérez O.	1064516087			Aprendiz	Sena.		3226688101	---	mariadelcamen
2.	Idalis Corzo	49656914.			Aprendiz	Sena.		312637684	---	Idalis Corzo
3.	Edalides Alencar	26917063			Aprendiz	Sena.		323659136	---	Edalides, A.
4.	Martha Camargo	26917473			Aprendiz	Sena.		321935323	---	Martha Camargo
5.	Carmen Camargo	1007857910.			Aprendiz	Sena.		312815881	---	Carmen Camargo
6.	Anna Orjeda	26916815								Anna Orjeda
7.	Teresa Comer	26918784						310458678		Teresa Comer
8.	Smith A. Velazquez	49661374			Aprendiz	Sena		3123547894		Smith A. Velazquez
9.	Anna Helena S	1098612628			Aprendiz	Sena		3108108688		Anna Helena S
10.	Vilma R. Mendoza	57401924			Aprendiz	Sena		3218163076		VILMA R. MENDOZA
11.	Bella M. Luna M.	1044426832			Aprendiz	Sena	ishanamar agudelo@gmail.com	3122970451		Bella M. Luna M.
12.	Darly Quintero	1050460545			Aprendiz	Sena.		3126880569		Darly Quintero
13.	Martha Camargo	26917473			Aprendiz	Sena		3128158802		Martha Camargo
14.	Jesús D. Carras	1067033290			Aprendiz	Sena		3108108688		Jesús D. Carras

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V01



Cooperativa Multiactiva de Transportadores de
Tamalameque - Cesar Ltda.

COOTRAMEQUE



VIGILADO
Super Transporte

Nit. 824.001.945 - 9

Resolución de habilitación de minitransporte No. 0153 Junio 19/02
Calle Central Tel. (095)5286292 - Tamalameque Cesar

Fecha: 15 - 05 - 2024. Valor \$ 40.000

Nombre Pasajero: Alejandra Herrán Salas.

Destino: Tamalameque. Vehículo No. _____

Salida: _____ Hora: 06:00 AM

Nota: El pasajero debe estar a la hora de salida, si pierde el vehículo perderá el derecho a reclamo.

Cooperativa
"COOTRAMEQUE"
Nit 824 001 945-9
Despacho: El Burro
Firma _____ Firma _____

Graficas "El Relampago" Deniris Duran Q. Nit. 36.588.901 - 6 Cel 3213386573- Pailitas Cesar



Cooperativa Multiactiva de Transportadores de
Tamalameque - Cesar Ltda.

COOTRAMEQUE



VIGILADO
SuperTransporte

Nit. 824.001.945 - 9

Resolución de habilitación de minitransporte No. 0153 Junio 19/02
Calle Central Tel. (095)5286292 - Tamalameque Cesar

Fecha: 15-08-2024 Valor \$ 40.000

Nombre Pasajero: Alejandra Hernan Salas

Destino: Aguachica Vehiculo No. _____

Salida: _____ Hora: 06:00 PM

**Nota: El pasajero debe estar a la
hora de salida, si pierde el vehiculo
perderá el derecho a reclamo.**

"COOTRAMEQUE"
Nit 824 001 945-9
Despacho - El Burro

Firma _____
Firma

Graficas "El Relampago" Deniris Duran Q. Nit. 36.588.901 - 6 Cel 3213386573- Pailitas Cesar