

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER AMPLIACION COBERTURA		Código Regional	68
			Código Centro	101068
			Fecha Elaboración	17 de abril de 2020
			Versión	MARZO 2020 - 3,20
			ID de Proceso	09917-493152
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LUZ AMPARO RODRIGUEZ BUILES larodriguezb@sena.edu.co		C.C.
Correo electrónico contratista:				IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
				NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		SI		Inducción SST
				SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				NO
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 2020 supera los \$ 117.503.000
				NO
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	1273072/2020		N° Compromiso SIIF	1120
Valor Total del Contrato	\$ 60.500.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 46.383.333	4	Del	30/04/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 40.883.333		AI	\$ 5.500.000,00
		Comisiones	\$ 945.578,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 5.500.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°		0,59%
Ingresos por comisiones	\$ 945.578	Retención en la Fuente del Periodo		\$ 20.612
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.445.578	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 20.612
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.491.147			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Abril	Marzo	Valor Base retención en la fuente	3.491.147,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	-----	43942233	Valor Base retención en la fuente ICA	5.818.578,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 2.200.000	\$ 2.200.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 275.000	\$ 275.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 352.000	\$ 352.000	Menos Retención en la Fuente	20.612,00
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 11.500	\$ 11.500	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ 787.783	-	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 \$ 1.139.424	\$ 644.558	-	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 1.096.559	-	VALOR A PAGAR	\$ 5.479.388,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-		
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Realizar las visitas de supervisión a las entidades con Convenio N°004 ITAE, N°005 MULTICOMPUTO, N°006 Congregación Mariana, N°007 EFO Apoyar la verificación de las obligaciones por medio de la revisión de los Informes de Supervisión a los convenios N°004 ITAE, N°005 M MULTICOMPUTO, N°006 Congregación Mariana, N°007 EFORSALUD y N° 019 UDES Apoyar la elaboración de los informes mensuales de supervisión de los convenios vigentes Realizar las visitas de supervisión a las entidades con Convenio N°004 ITAE, N°005 MULTICOMPUTO, N°006 Congregación Mariana, N°007 EFO EFORSALUD y N° 019 UDES Apoyar como enlace para atender la Auditoria Financiera CGR vigencia 2019 en la Regional Santander Participar del Subcomité de Control Interno Apoyar la consolidación uy envío del Informe de Austeridad del Gasto del 1er trim 2020 Apoyar la organización de los centros de formación				
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.			LUZ AMPARO RODRIGUEZ BUILES 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 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.			DOLLY MAYERLY VALENZUELA SUAREZ PROFESIONAL G06	
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				
ORLANDO ARIZA ARIZA DIRECTOR REGIONAL				

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-04-01, 12:39:52 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2020
Empresa	LUZ AMPARO RODRIGUEZ BUILES
CEDULA CIUDADANIA	CC 63398555
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	43942233
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	589477459
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 658.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.11.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 352.000	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	1	\$ 275.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 11.500	\$ 0
N890201578	CCF40	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 20.000	\$ 0

SubTotales: \$ 658.500 \$ 0
Total a Pagar: \$ 658.500



NIT 899.999.2844

CERTIFICADO DE INTERESES
CERTIFICADO SOBRE CRÉDITO HIPOTECARIO
AÑO GRAVABLE 2019

CRÉDITO PARA VIVIENDA

Nombre del Titular: LUZ AMPARO RODRIGUEZ BUILES
Número de Documento: 63398555
Nombre del Titular 2:
Número de Documento:
Número de Crédito: 6339855503
Fecha de desembolso: 13/03/2013
Valor desembolsado Año Gravable: \$ 83,979,000.00
Saldo a: 31/12/2019 (1.0) \$64,301,872.50
Saldo a: 31/12/2018 (1.0) \$68,714,849.16
Pagos del Período Capital e Intereses: \$ 13,866,379.10
Valor deducible por Intereses y UVR \$ 9,453,402.44
Fecha de Generación: 31/12/2019

PARA PRÉSTAMOS DE ADQUISICIÓN DE VIVIENDA, LA DEDUCCIÓN ESTARÁ
LIMITADA A 1200.0 UVT EQUIVALENTES A \$41,124,000.00 PARA EL AÑO
GRAVABLE 2019 SEGÚN ART. 51 DE LA LEY 1111 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 2006
QUE ADICIONA EL ART. 868-1 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO.

NO REQUIERE FIRMA (ART. 10 D.R. 836/91)



Bucaramanga, 17/04/2020

Señores
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en
fuente por dependientes

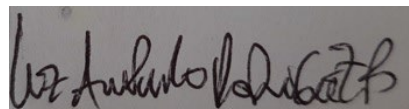
Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	Documento Identidad	Calidad del Dependiente 1. Hijos menores 18 años. 2. Hijos estudiantes entre 18 y 23 años. 3. Hijos mayores a 23 años con dependencia por factores físicos o psicológicos. 4. Cónyuge con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos. 5. Padres o hermanos con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.
GARCIA RODRIGUEZ LUCIANA	1.102.092.253	1. Hijos menores 18 años.

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,



LUZ AMPARO RODRÍGUEZ BUILES
C.C. 63.398.555

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento X
- Certificado de estudios.
- Certificado contador público.
- Certificado medicina legal.

NUIP	1102092253
------	------------

Indicativo Serial 36089621

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina															
Registraduría ☐	Notaría ☒ 8	Número <input type="text" value="01"/>	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	R	7	N						
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía															
COLOMBIA . COCA BOGOTÁ BARRANQUILLA CÚCUTA MEDANILLO SANTAFÉ DE BOGOTÁ TUNJA VILLAVIEJA ES-SANTANDER. VELEZ .															

Datos del inscrito																									
Primer Apellido										Segundo Apellido															
GARCIA.										RODRIGUEZ.															
Nombre(s)																									
LUCIANA.																									
Fecha de nacimiento										Sexo (en letras)					Grupo Sanguineo			Factor RH							
Año		2 0		1 4		Mes		0 1		C T		Día		1 2		FEMENINO.					B.			POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)																									
COLOMBIA.																									
SANTANDER.																									
VELEZ.																									

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO DE NACIDO VIVO.	12685237 ¹⁷ 4.

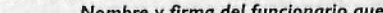
Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
RODRIGUEZ BUILES LUZ AMPARO.	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.#63.398.555 DE MALAGA, SANTANDER.	COLOMBIANA.

Datos del padre APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS GARCIA RINCON FEDERMAN.	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. #13.959.580 DE VELEZ, SANTANDER.	Nacionalidad COLOMBIANO.

Datos del declarante		Apellidos y nombres completos	
GARCIA RINCON FEDERMAN.			
Documento de identificación (Clase y número)		Firma	
C.C.#13.959.580 DE VELEZ, SANTANDER.		Federation Garcia Rincon	

[illegible]

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

Fecha de inscripción				Nombre y firma del funcionario que autoriza	
Año	2	0	1	Mes	O
	4				C
					T
				Día	1
					6
				 DR. JOSÉ ANTONIO ECHEVERRÍA Nombre y firma	

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Fiskman Garcia Rincon	DR. JOSE ANTONIO FUENTES ROSA Nombre y Firma

[illegible]

CFSA S.A. NIT. 890.321.151-0

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Por asistencia del Compañerista se autoriza esta Diligencia de Autenticación

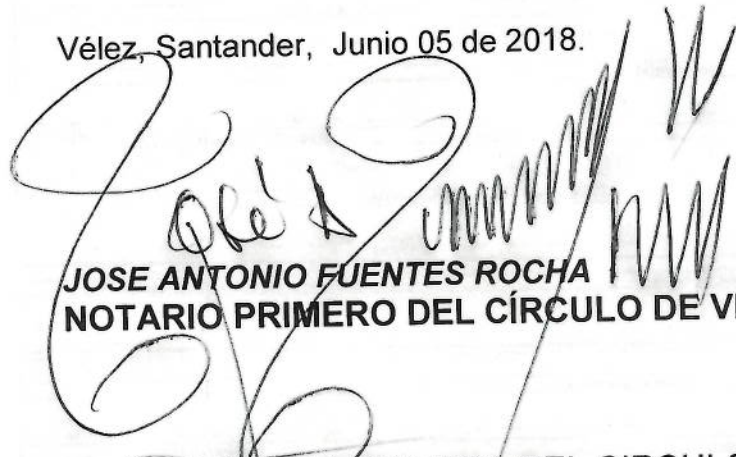
Dr. José Antonio Fuentes Rocha
NOTARIO PRIMERO
DEL CIRCULO DE VÉLEZ SANTANDER

COMO NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE VELEZ SANTANDER
HAGO CONSTAR QUE ESTA FOTOCOPIA COINCIDE CON SU
ORIGINAL DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO QUE REPOSA EN
LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA.

Válido para trámites legales.

Vélez, Santander, Junio 05 de 2018.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA PRIMERA 1ª
CIRCULO DE VELEZ SANTANDER S.
José Antonio Fuentes Rocha
NOTARIO


JOSE ANTONIO FUENTES ROCHA
NOTARIO PRIMERO DEL CÍRCULO DE VELEZ, SANTANDER.

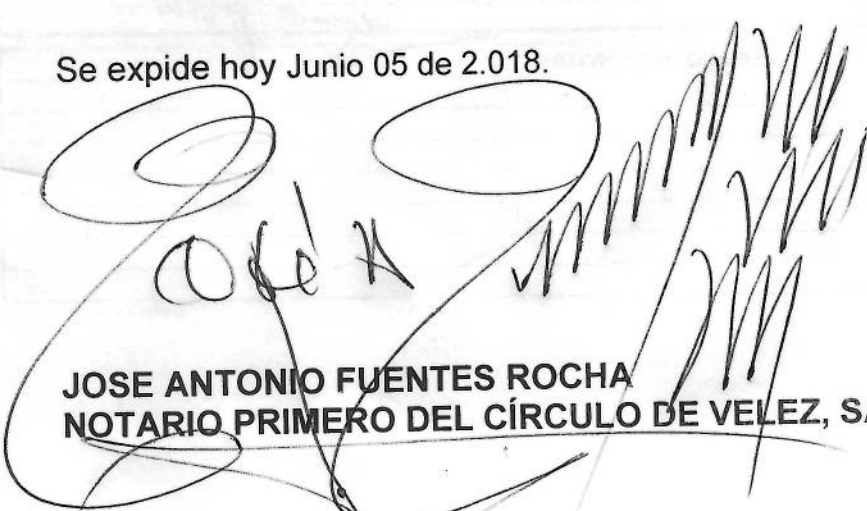
LA NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE VELEZ SANTANDER
POR SOLICITUD DEL SEÑOR **FEDERMAN GARCIA RINCON**
IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO **13.959.580**,
EXPEDIDA EN VÉLEZ, SANTANDER, SE EXPIDE COPIA AUTENTICA
DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO DE SU MENOR HIJA LUCIANA
GARCIA RODRIGUEZ, INSCRITA BAJO EL INDICATIVO SERIAL No.
36089621 CON FECHA DE INSCRIPCION DEL **DIECISEIS (16)** DE
OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL CATORCE (2014). EL SUSCRITO
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE VELEZ, SANTANDER, ORDENA
COMPULSAR COPIA AUTENTICA DEL REGISTRO CIVIL DE
NACIMIENTO, DE LA MENOR AQUÍ CITADA, DE CONFORMIDAD CON
LAS REGLAS CONTENIDAS DENTRO DEL DECRETO 1260 DE 1970, EN
CONCORDANCIA CON EL DECRETO 278 DEL 26 DE FEBRERO DE
1972, ARTICULOS 1º, 2º Y 3º.

EL PADRE DE LA MENOR, **FEDERMAN GARCIA RINCON**
IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO **13.959.580**,
EXPEDIDA EN VÉLEZ, SANTANDER

FIRMA Federman Garcia Rincon 13959580 Ulez



Se expide hoy Junio 05 de 2.018.


JOSE ANTONIO FUENTES ROCHA
NOTARIO PRIMERO DEL CÍRCULO DE VELEZ, SANTANDER.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA PRIMERA 1ª
CIRCULO DE VELEZ SANTANDER S.
José Antonio Fuentes Rocha
NOTARIO



No: 157

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

FORMA ACTUALIZADA JULIO 28 DE 2019

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

Nombre **LUZ AMPARO RODRIGUEZ BUILES** c.c No. **63.398.555** de **B/GA**
Contrato No. **725707** de **11 de Enero del 2020**
Valor Honorarios mensual **5.500.000,00** Valor 100% **5.500.000** **6**
Régimen del IVA: **SIMPLIFICADO**
Salida estimada **16/03/2020** Llegada estimada **20/03/2020** dias **4,5**
Destino ciudad **VELEZ** **C**
Manutención Diaria **193.740**
Pasaje Aereo ☐ Pasaje Terrestre ☒ Ruta **B/MANGA-VELEZ- B/MANGA**

OBJETO: Apoyo a la auditoría financiera de la Contraloría General de la República- CGR en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	871.830
Gtos transporte por comision	33.748
Otros gastos	40.000
Valor neto a reconocer	945.578

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 43720

FECHA: FIRMA:

SON: Novecientos Cuarenta y Cinco mil Quinientos Setenta y Ocho pesos m/cto.

CUENTA No. 31225043226 TIPO AHORROS BANCO BANCOLOMBIA
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 CONFORME - COMISIONADO

C.C. 63.398.555 de B/MANGA

No. CDP 8920 de 13/01/2020

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 3-2019-000051 DE 01/04/2019 - RESOLUCION 1-1342 DE JULIO 25 DE 2019 Y CIRCULAR 3-2019-000118 DEL 29/07/2019/

Regional Santander
DependenciaOrlando Ariza Anza
DIRECTOR REGIONAL

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO	
Gastos de manutención	871.830	0	SALDO A FAVOR
Gtos transporte por comision	33.748	0	0
Otros gastos	40.000	0	VALOR A REINTEGRAR
Valor neto a legalizar	945.578	0	0

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

Solicitante

Scanned with
Mobile Scanner
Mobile Scanner

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA****CIUDAD Y FECHA**

Bucaramanga, marzo 25 de 2020

PRESENTADO A:

Orlando Ariza Ariza, Director Regional

ORDEN DE VIAJE No:

157

FECHA DE INICIO:

16/03/2020

FECHA DE FINALIZACION:

20/03/2020

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO**

Vélez

REGIONAL / CENTRO DE FORMACION

Despacho Regional

OTRA : (ciudad)**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:**

Apoyo a la Auditoría Financiera de la Contraloría General de la República-CGR en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Reunión de Apertura Visita Centro de formación
2. Apoyar las visitas a la sede y subsedes del Centro en Barbosa y Vélez
3. Apoyar la visita a la Unidad de Emprendimiento UNIGOMEZ
4. Apoyar la revisión de los expedientes de contratos
5. Reunión cierre de la visita

RESULTADOS:

1. Visita desarrollada a la sede principal y subsedes de acuerdo a los programado.

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

1. Registro de asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Realizar acta de apertura y cierre de la visita	Luz Amparo Rodríguez	30/03/2020

CONCLUSIONES:

1.El Equipo Auditor de la Contraloría valido la información entregada inicialmente en relación con los bienes inmuebles y expedientes contractuales de acuerdo con el objetivo inicial de la Auditoría

DATOS DEL CONTRATISTA**NOMBRE Y APELLIDO**

Luz Amparo Rodríguez Builes

FIRMA**VISTO BUENO SUPERVISOR****CARGO DEL SUPERVISOR**

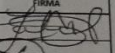
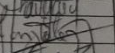
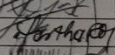
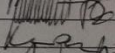
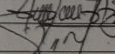
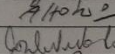
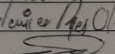
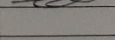
Coordinadora de FPI

**NOMBRE Y APELLIDO
SUPERVISOR**

Dolly Mayerly Valenzuela

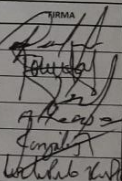
FIRMA

EVIDENCIA

 		REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ACTA No. _____ DEL DÍA <u>16</u> DEL MES DE <u>03</u> DEL AÑO 20 <u>20</u>					
OBJETIVO (S)		Apertura visita de auditoría financiera CGR al centro de Gestión Organizacional del Arce					
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TIPO DE VINCULACIÓN PLANTA / CONTRATISTA	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR/EXT. SENA	FIRMA
1.	Fredy Zafra Serrano	13.958.873	X	SENNOVA	fzafra@sena.edu.co	74122	
2.	Oscair Yamil Veyra	13957029	X	SENA/CGAO	osveyra@sena.edu.co	74121	
3.	Patricio Suarez It	13954554	X	SENA/CGAO	psuarez@sena.edu.co	74105	
4.	Edwin Mauricio Toranzo	13958236	✓	SENA- CGAO	efajardo@sena.edu.co	74133	
5.	David González Tanco	13957148	✓	SENA- CGAO	dgomez@gmail.com	74127	
6.	Juan E. Duarte B	13954814	✓	CGAO-SENA	jduarte@sena.edu.co	74131	
7.	Hosko Rocio Morado	28083958	✓	CGAO-SENA	hmorad@sena.edu.co	30230617	
8.	Román Fabián Flores	1302753621	X	CGAO-SENA	rflores@sena.edu.co	3004199914	
9.	Román Arce	1101753373	X	SENA/Bilingüe	raarce@sena.edu.co	314284116	
10.	Sisela Vargas Anas	631437863	X	SENA/CGAO	aguarva@sena.edu.co	3174584371	
11.	Patricia González	63324866	—	CGR	mpgomez@centrologico.edu.co	521515	
12.	Alfonso Atuesta Nino	55579821	—	CGR	aatuesta@centrologico.edu.co	6521515	
13.	Liz Amparo Rodríguez	633518555	X	SENA/Log. Reg.	larodriguez@sena.edu.co	316628859	
14.	Denier Reyes Oleaga	13957823	X	SENA/CGAO	dreyes@sena.edu.co	74127	
15.	Manuel P. Polanco	13958854	X	SENA- CGAO	mpolanco@sena.edu.co	32256409	





<div>   </div>							
REGISTRO DE ASISTENCIA DEL ACTA No- DEL DÍA 20 DEL MES DE Marzo DEL AÑO 2020							
OBJETIVO (S) Cierre Visita Auditoría Financiera CGR al Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente							
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TIPO DE VINCULACIÓN PLANTA / CONTRATISTA	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CELULAR/EXT. SENA	FIRMA
1	HELENA BIBIANA AGUIRRE	63503746	X	SENA/CGAO	hbariza@sena.edu.co	74100	
2	Edwin Mauricio Fajardo	13958236	✓	Sena - CGAO	efajardo@sena.edu.co	74135	
3	Pamela González	63368866	—	C.G.P.	mppomez@centro	6521515	
4	Allanjo Alvarado Neira	5549801	—	C.G.R.	alvaradoalvarado@centro	6521515	
5	Janier González Franco	11417148	—	SENA/CGAO	janiergonzalez@sena.edu.co	74127	
6	Diego Amparo Rodríguez	63-398-355	X	SENA/Departamento	diegoamparo@sena.edu.co	73164	



CÓDIGO ACTIVIDAD 8022
CÓDIGO ACTIVIDAD IND. Y COMERCIO 310

TIQUETE

Nº 35675

NOMBRE DEL PASAJERO

Luz Amparo Rodriguez Builes

CLASE DE SERVICIO

CANT. PASAJEROS

1

PUESTO No.

DE:

Bucaramanga

A:

Velez

FECHA SALIDA

16

03

2020

HORA:

DÍA

MES

AÑO

DÍA

MES

AÑO

16

03

2020

VALOR INCLUIDO SEGURO

\$ 38.000

VEHICULO No.

PLACA No.

NFR-095

LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA
CON UNA COMPAÑIA DE SEGUROS AUTORIZADA

IMPRESO POR SEVEN PUBLICIDAD NIT. 79.544.338

2

"POR SU SEGURIDAD, EXIJA EL TIQUETE DE VIAJE"

TRANSSANDER PROHIBE EXPRESAMENTE
A SUS CONDUCTORES:
-El exceso de velocidad
-Hablar por celular mientras conduce
SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE:
-Gratis movistar y fijo: #398
-Horario: 7:30 AM - 12:00 M y 2:00 PM - 6:00 PM
-Celular: 317 427 3623
-Buzones de Taquilla
-serviciocliente@transsander.com
LINEA GRATUITA: 018000944024

ORGANIZACIÓN
Transsander

SERVICIO EJECUTIVO

"SU SATISFACCIÓN, NUESTRO COMPROMISO"



RECICLEMOS

NOMBRE DEL PASAJERO SR. (A)

Luz Amparo Rodriguez Builes

CÓDIGO: FR-TR-54

VERSIÓN: 02

DESPACHO

Velez

PUESTO(S)
No.

PASAJES

VEHICULO No.
INTERNO

PLACA

DESTINO

BUCARAMANGA

UZN-396

HORA

DÍA

MES

AÑO

VALOR \$

20

03

2020

38.000

SEÑORES PASAJEROS USTEDES VIAJAN
AMPARADOS POR LAS PÓLIZAS ESTABLECIDAS POR EL
MINISTERIO DE TRANSPORTE

TRANSSANDER S.A. ESTA COMPROMETIDO
CON EL MEDIO AMBIENTE Y USTED?

FACTURA DE VENTA No.

PB N° 32849

El Agente

M

VIGILADO
SUPERTRANSPORTE

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN RADICADO 2018/01 26 NUMERO DE FORMULARIO 18/755945/1201 DESDE EL N° 15.300.01 AL 15.400.01

RAMIRO BAUTISTA - TFP - BASAL - NIT. 73.348.603-9