SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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 CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**86592-590824**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	50.919.136	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lherazoca@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	09123549454
IP/Nº de contacto:	3207548766	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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

Nº del contrato:	5770014/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**2224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS DIRIGIDOS A LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN RURAL Y CAMPESINA A NIVEL MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL EN LO REFERENTE A LA FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPREN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024**	**Al**	**31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 31.200.000
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 58.760.000
Valor Bruto Pago:			**$ 5.200.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 26.000.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.200.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.704.680	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.904.680**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.207.512**	**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		----------	**4557030143**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.207.512,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.080.000	$ 2.080.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.311.880,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 260.000	$ 260.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 332.800	$ 332.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 10.900	$ 10.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - MONTERIA	12.624,00	0,200%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
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		$ 690.468		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 1.403.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.475.750					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$5.187.376,00**	

SON: CINCO MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS DIRIGIDOS A LA POBLACION RURAL

Elaborar programación mensual de actividades (actividades,

seguimiento de las concertaciones realizadas con la Coordinación Académica y el equipo de instructores

Articular acciones complementarias en favor de la población rural y campesina focalizada a los servicios de formación para el trabajo

Identificar y gestionar a nivel local y regional mecanismos de comercialización

Organizar y coordinar las actividades comerciales,

Articular junto con el grupo de instructores acciones conjuntas con los programas,proyectos y estrategias institucionales como SENNOVA

Realizar seguimiento a las formaciones del equipo SER

Participar mensualmente en la reunión de seguimiento operativo y presupuestal del programa convocadas por la coordinación académica

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

LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO
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 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,

VIVIANA BENAVIDES MESIAS
INSTRUCTOR G16

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
TRINIELENA BRUNAL CABRALES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50919136
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZN H LT 7 SANTA ELENA 2	TELÉFONO:	7900000
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:	**4557030143**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999364299	

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

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 334.300
SUBTOTAL:			1	**$ 334.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 261.200
SUBTOTAL:			1	**$ 261.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 21.900
SUBTOTAL:			1	**$ 21.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 614.600**
VALOR MORA:	**$ 2.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 617.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	50919138
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZN H LT 7 SANTA ELENA 2	TELÉFONO:	7900000
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:	**4557080143**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999384299

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 334.300
SUBTOTAL:			1	**$ 334.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 261.200
SUBTOTAL:			1	**$ 261.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 21.900
SUBTOTAL:			1	**$ 21.900**

VALOR SIN MORA:	$ 614.600
VALOR MORA:	$ 2.800
TOTAL PAGADO:	$ 617.400

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

Usuario que Genera Reporte:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 17 de junio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	136124	**Fecha Solicitud**	2024-06-17	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-911510 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-06-17	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	formacion			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	5124	**Dependencia Solicitante**	911538 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	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

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: 2024/06/17 13:48:51 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

				2024-06-24	2024-06-24	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CIENAGA - ORO	0,5	No	50							
				2024-06-24	2024-06-24	CORDOBA / CIENAGA - ORO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2024-06-25	2024-06-25	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CHIMA	0,5	No	50							
				2024-06-25	2024-06-25	CORDOBA / CHIMA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2024-06-26	2024-06-26	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MOMIL	0,5	No	50							
LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	CC: 50919136	"DINAMIZADOR OFERTA SER "	Autorizada	2024-06-26	2024-06-26	CORDOBA / MOMIL	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50	5	5.200.000,00	112.074,00	560.370,00	285.000,00	845.370,00	Gestionar alianzas con entes territoriales, organizaciones privada

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

				2024-06-27	2024-06-27	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / CANALETE	0,5	No	50						
				2024-06-27	2024-06-27	CORDOBA / CANALETE	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
				2024-06-28	2024-06-28	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN CARLOS	0,5	No	50						
				2024-06-28	2024-06-28	CORDOBA / SAN CARLOS	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
													Totales Solicitud de Comisión	**560.370,00**	**285.000,00**	**845.370,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
Gestionar alianzas con entes territoriales, organizaciones privada

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	50900576	Nombre:	TRINIELENA BRUNAL CABRALES	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

Firma Responsable

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 17 de junio de 2024	

Verificado Por:	MARCO DAVID CAMACHO FERNANDEZ	Fecha Verificación:	17/06/2024 13:25:27

Firmado digitalmente por:
Nombre: TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Cédula de ciudadanía: 50900576
Usuario SIIF: MHtbrunal
17/06/2024 1:49:03 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Montería, 11 de julio de 2024

PRESENTADO A: TRINIELENA BRUNAL CABRALES – subdirectora (E)

ORDEN DE VIAJE No: 136124	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	24,25,26,27 y 28 de 2024	24,25,26,27 y 28 de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Municipio: Ciénaga de Oro, Chima, Momil, Canalete, San Carlos	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR	MONTERIA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: SEGUIMIENTO A LAS FORMACIONES Y GESTIONAR ALIANZAS CON ENTES TERRITORIALES, ORGANIZACIONES PRIVADAS, ORGANIZACIONES SOCIALES O NO GUBERNAMENTALES, QUE PERMITAN LA IDENTIFICACIÓN Y CANALIZACIÓN DE RECURSOS PARA EL APALANCAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN, PROYECTOS Y UNIDADES PRODUCTIVAS A ATENDER. CONSECUCION DE RECURSOS A IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA FOCALIZADO.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SEGUIMIENTO DE LAS RUTAS 1,2, Y 3 PARA LA CONSECUCUCION DE RECURSOS PARA LOS PROYECTOS Y UNIDADES PRODUCTIVAS A CREAR EN ESTE AÑO 2024

1. **LISTADOS DE ASISTENCIA**

RESULTADOS: SE COMPROMETIERON CON LO REQUERIDO**.**

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

1. Listados de asistencia, evidencias fotográficas, y tiquetes.

COMPROMISOS

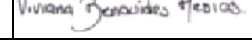
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Seguimiento a las formaciones y consecución de recursos.	Alcaldías, aprendices	24,25,26,27 y 28 de 2024
2. Compromisos de aprendices, Alcaldía y asociaciones	DINAMIZADOR OFERTA SER	30-12-2024

CONCLUSIÓNES: SE CUMPLIERON CON LOS OBJETIVOS

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADORA ACADEMICA	**VIVIANA BENAVIDESMESIAS**	

	Versión: 02
	Código: GRF-F-057

COMISIONES DE SERVICIOS

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - FUNCIONARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:		**Código Regional :**	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	**Código Centro:**	**9115**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	50.919.136	**Fecha de elaboración:**	julio 02 2024

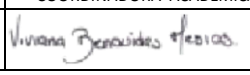
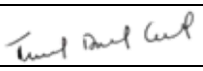
En desarrollo de la comisión No. 136124 durante los días 24,25,26,27 y 28 del mes de junio de 2024 se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

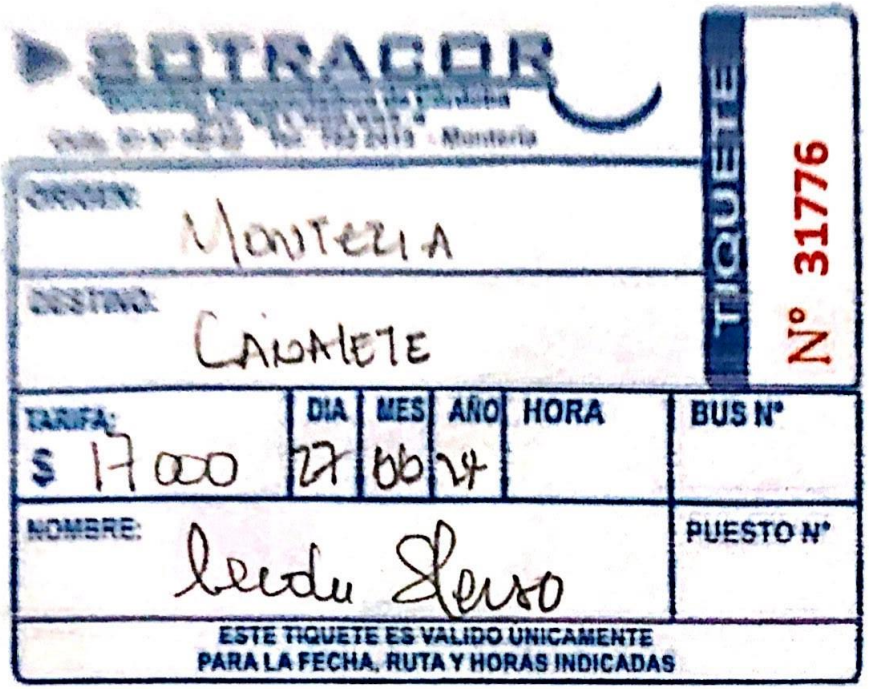
FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE EMPLEADO	VALOR PAGADO
24/06/2024	TERMINAL CIENAGA DE ORO - ALCALDIA - TERMINAL CIENAGA DE ORO	MOTO	10.000
25/06/2024	TERMINAL CHIMA - VEREDA GUAYACAN - TERMINAL CHIMA	MOTO	15.000
26/06/2024	TERMINAL MOMIL - ALCALDIA - TERMINAL MOMIL	MOTO	10.000
27/06/2024	TERMINAL CANALETE - ALCALDIA - TERMINAL CANALETE	MOTO	10.000
28/06/2024	TERMINAL SAN CARLOS - ALCALDIA - TERMINAL SAN CARLOS	MOTO	10.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	55.000

Para efectos legales el funcionario 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 únicamente 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO FUNCIONARIO		JEFE INMEDIATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	**Nombre completo:**	VIVIANA BENAVIDES MESIAS	**Nombre completo:**	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Cargo:	DINAMIZADOR OFERTA SER	**Cargo:**	COORDINADORA ACADEMICA	**Cargo:**	SUBDIRECTORA ENCARGADA €
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	



SOTRACOR

Soicedad Transportadora de Córdoba

NIT. 891.000.093-3

Calle 37 N° 18-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 31776

ORIGEN: Montería

DESTINO: Canalete

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 17.000	27	06	24		

NOMBRE: Leidy Lerma

PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS



SOTRACOR

Soicedad Transportadora de Córdoba

NIT. 891.000.093-3

Calle 37 N° 18-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 45388

ORIGEN: Canalete

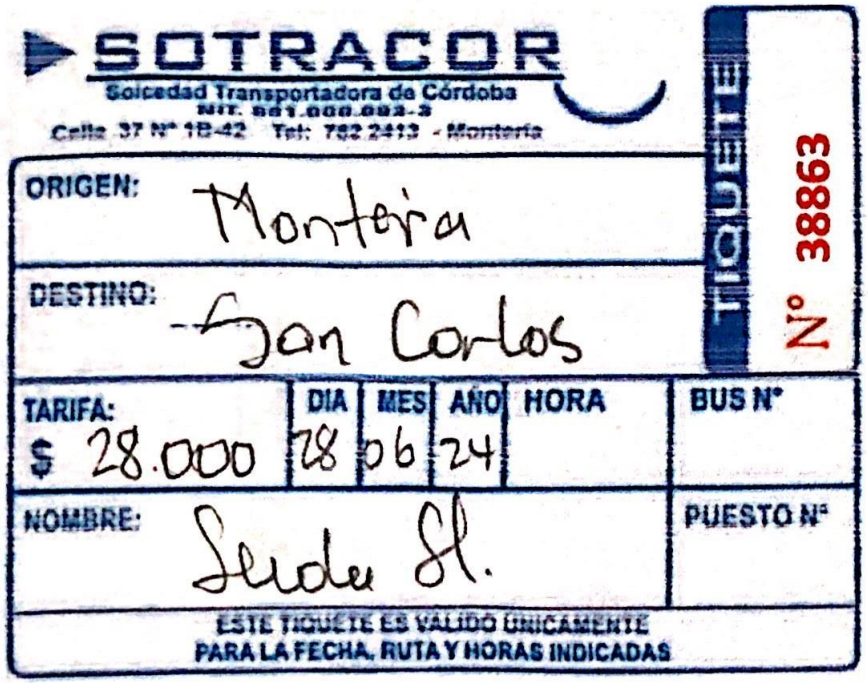
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 17.000	27	06	24		

NOMBRE: Leidy Herrera

PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS



SOTRACOR

Soicedad Transportadora de Córdoba

NIT. 891.000.093-3

Calle 37 N° 18-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 38863

ORIGEN: Montería

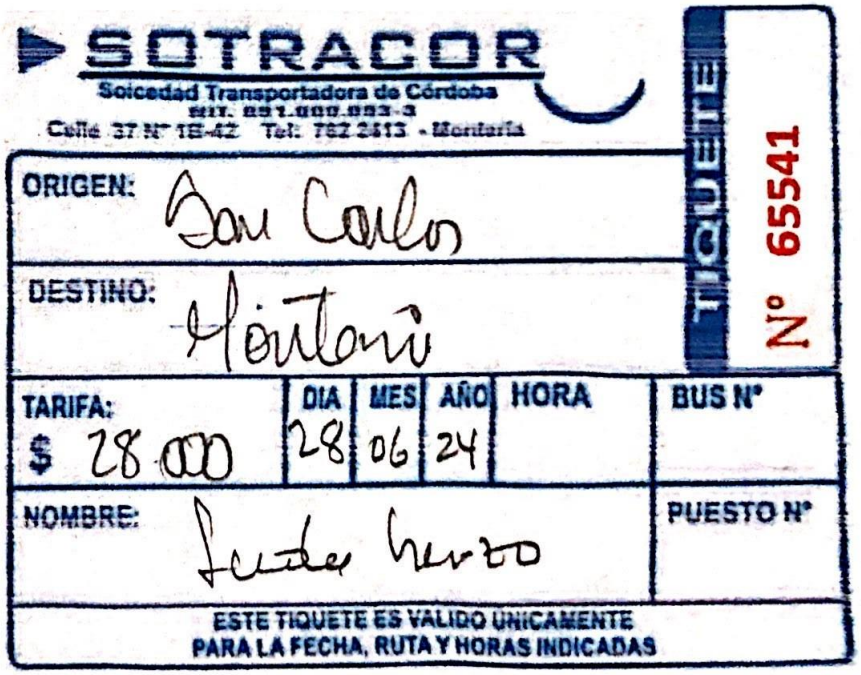
DESTINO: San Carlos

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 28.000	28	06	24		

NOMBRE: Leidy Sl.

PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS



SOTRACOR

Soicedad Transportadora de Córdoba

NIT. 891.000.093-3

Calle 37 N° 18-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 65541

ORIGEN: San Carlos

DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 28.000	28	06	24		

NOMBRE: Leidy Herrera

PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

Powered by CamScanner

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.693-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 36986

ORIGEN: Montería
DESTINO: Ciénaga de Oro

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 14.000	24	06	24		

NOMBRE: Leida Herrera — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.693-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 83088

ORIGEN: Ciénaga de Oro
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 14.000	24	06	24		

NOMBRE: Leida Herrera — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.693-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 98763

ORIGEN: Montería
DESTINO: Chimá

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 31.000	25	06	24		

NOMBRE: Leida Herrera — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.693-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 45341

ORIGEN: Chimá
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 31000	25	06	24		

NOMBRE: Leida Herrera — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.693-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 30089

ORIGEN: Montería
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 25.000	26	04	26		

NOMBRE: Leida Herrera — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.693-3
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 64670

ORIGEN: Monta l
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 25.000	26	06	24		

NOMBRE: Leida Herrera — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

Powered by CamScanner

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Montería, 02 de julio de 2024

PRESENTADO A: TRINIELENA BRUNAL CABRALES **–** subdirectora (E)

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
135624	Junio 17,18,19,20 y 21 de 2024	Junio 17,18,19,202,21 de 2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Municipio: San Antero, Purísima, Momil, San Pelayo, San Carlos	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: SEGUIMIENTO A LAS FORMACIONES Y GESTIONAR ALIANZAS CON ENTES TERRITORIALES, ORGANIZACIONES PRIVADAS, ORGANIZACIONES SOCIALES O NO GUBERNAMENTALES, QUE PERMITAN LA IDENTIFICACIÓN Y CANALIZACIÓN DE RECURSOS PARA EL APALANCAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN, PROYECTOS Y UNIDADES PRODUCTIVAS A ATENDER.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: SEGUIMIENTO DE LAS RUTAS 1,2, Y 3 PARA LA CONSECUCUCION DE RECURSOS PARA LOS PROYECTOS Y UNIDADES PRODUCTIVAS A CREAR EN ESTE AÑO 2024

1. LISTADOS DE ASISTENCIA

RESULTADOS: SE COMPROMETIERON CON LO REQUERIDO**.**

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

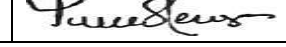
1. Listados de asistencia, tiquetes.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. CONSECUCION DE RECURSOS	ALCALDIA - UMATA	Junio 17,18,19,202,21 de 2024
2. COMPROMISOS DE ALCALDIAS, UMATA	DINAMIZADOR OFERTA SER	30-12-2024

CONCLUSIÓNES: SE CUMPLIERON CON LOS OBJETIVOS

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADORA ACADEMICA	**VIVIANA BENAVIDESMESIAS**	

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

Usuario que Genera Reporte:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 12 de junio de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	135624	**Fecha Solicitud**	2024-06-12	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-911510 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-06-12	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	formacion			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	5124	**Dependencia Solicitante**		911538 CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - EMPRENDE RURAL	
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-10-20308E-3602035-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - DESARROLLO DE CAPACIDADES EMPRENDEDORAS Y EMPRESARIALES PARA LA GENERACIÓN DE INGRESOS A NIVEL NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	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

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: 2024/06/12 14:27:00 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	CC: 50919136	"DINAMIZADOR OFERTA SER "	Autorizada	2024-06-17	2024-06-17	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN ANTERO	0,5	No	50	5	5.200.000,00	115.062,00	575.310,00	284.000,00	859.310,00	Gestionar alianzas con entes territoriales, organizaciones privadas
				2024-06-17	2024-06-17	CORDOBA / SAN ANTERO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2024-06-18	2024-06-18	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PURISIMA	0,5	No	50							
				2024-06-18	2024-06-18	CORDOBA / PURISIMA	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							
				2024-06-19	2024-06-19	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MOMIL	0,5	No	50							
				2024-06-19	2024-06-19	CORDOBA / MOMIL	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50							

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

				2024-06-20	2024-06-20	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN PELAYO	0,5	No	50						
				2024-06-20	2024-06-20	CORDOBA / SAN PELAYO	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
				2024-06-21	2024-06-21	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / SAN CARLOS	0,5	No	50						
				2024-06-21	2024-06-21	CORDOBA / SAN CARLOS	CORDOBA / MONTERIA	0,5	No	50						
													Totales Solicitud de Comisión	**575.310,00**	**284.000,00**	**859.310,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN
Gestionar alianzas con entes territoriales, organizaciones privadas

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	50900576	Nombre:	TRINIELENA BRUNAL CABRALES	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR - CORDOBA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHtbrunal	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-023-911510	CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 12 de junio de 2024	

Verificado Por:	CARLOS ANDRES HOYOS SUAREZ	Fecha Verificación:	12/06/2024 14:09:23

Firmado digitalmente por:
Nombre: TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Cédula de ciudadanía: 50900576
Usuario SIIF: MHtbrunal
12/06/2024 2:27:11 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

	Versión: 02
	Código: GRF-F-057

COMISIONES DE SERVICIOS

COMPROBANTE LEGALIZACION GASTOS TRANSPORTE INFORMAL - FUNCIONARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:		**Código Regional :**	
NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	**Código Centro:**	**9115**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	50.919.136	**Fecha de elaboración:**	julio 02 2024

En desarrollo de la comisión No. 135624 durante los días 17,18,19,20 y 21 del mes de junio de 2024 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
17/06/2024	TERMINAL SAN ANTERO - ALCALDIA - TERMINAL SAN ANTERO	MOTO	10.000
18/06/2024	TERMINAL PURISIMA - ALCALDIA - TERMINAL PURISIMA	MOTO	10.000
19/06/2024	TERMINAL MOMIL - ALCALDIA - TERMINAL MOMIL	MOTO	10.000
20/06/2024	TERMINAL SAN PELAYO - ALCALDIA - TERMINAL SAN PELAYO	MOTO	10.000
21/06/2024	TERMINAL SAN CARLOS - VEREDA CABUYA - TERMINAL SAN CARLOS	MOTO	20.000
		RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:	60.000

Para efectos legales el funcionario 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 únicamente 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 su jefe inmediato, se autoriza el presente gasto.

COMISIONADO FUNCIONARIO		JEFE INMEDIATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	LEIDA ROSA HERAZO CASTILLO	**Nombre completo:**	VIVIANA BENAVIDES MESIAS	**Nombre completo:**	TRINIELENA BRUNAL CABRALES
Cargo:	DINAMIZADOR OFERTA SER	**Cargo:**	COORDINADORA ACADEMICA	**Cargo:**	SUBDIRECTORA ENCARGADA C
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.693-3
Calle 37 N° 18-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 36564

ORIGEN: Montería
DESTINO: San Antero

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 27.000	17	06	24		

NOMBRE: Leido Urrego — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.693-3
Calle 37 N° 18-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 83088

ORIGEN: San Antero
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 27.000	17	06	24		

NOMBRE: Leido Urrego — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.693-3
Calle 37 N° 18-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 98763

ORIGEN: Montería
DESTINO: Purísima

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 23.000	18	06	24		

NOMBRE: Leido Urrego — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.693-3
Calle 37 N° 18-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 45341

ORIGEN: Purísima
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 23.000	18	06	24		

NOMBRE: Leido Urrego — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.693-3
Calle 37 N° 18-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 30089

ORIGEN: Montería
DESTINO: Momil

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 25.000	19	06	24		

NOMBRE: Leido Urrego — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
Nit. 891.000.693-3
Calle 37 N° 18-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 64670

ORIGEN: Momil
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 25.000	19	06	24		

NOMBRE: Leido Urrego. — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

Powered by CamScanner

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.693-3
Calle 37 N° 15-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 33163

ORIGEN: Montería
DESTINO: San Pelayo

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 9.000	20	06	24		

NOMBRE: Leida Herazo — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.693-3
Calle 37 N° 15-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 44341

ORIGEN: San Pelayo
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 9.000	20	06	24		

NOMBRE: Leida Herazo — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.693-3
Calle 37 N° 15-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 36189

ORIGEN: Montería
DESTINO: San Carlos

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 28.000	21	06	24		

NOMBRE: Leida Herazo — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.693-3
Calle 37 N° 15-42 Tel: 782 2413 - Montería

TIQUETE N° 68418

ORIGEN: San Carlos
DESTINO: Montería

TARIFA:	DIA	MES	AÑO	HORA	BUS N°
$ 28.000	21	06	24		

NOMBRE: Leida H. — PUESTO N°

ESTE TIQUETE ES VALIDO UNICAMENTE
PARA LA FECHA, RUTA Y HORAS INDICADAS

Powered by CamScanner