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 VALLE

CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**84813-171314**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YARI MELISSA GARCIA SOTO	**Banco a consignar:**	BANCO COOMEVA S.A.
Cédula de Ciudadanía	1.115.065.754	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ymgarcias@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	100172489531
IP/Nº de contacto:	0000000	**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

Nº del contrato:	5777814/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**191524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA EN EL PROGRAMA DE AEM EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS EN CONVENIO CON LA REGIONAL VALLE Y ATENDIDOS POR EL CAB 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 7.442.575
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 25.304.755
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.977.030

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 421.634	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.887.179**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.269.379**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9476431295**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 18.590.675	$ 1.090.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.307.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.269.379,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.887.179,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8523 - CALI	0,00	0,000%
Reteica - 8523 - GUADALAJARA D	14.662,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	24.436,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.426.447,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver informe de actividades para el mes de Noviembre 2024

Ver Planilla de seguridad social para el mes de Octubre 2024

Ver legalizacion de viaticos para el mes de Noviembre 2024

Se anexa Siif del mes de Noviembre # 262724

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

YARI MELISSA GARCIA SOTO
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,

HECTOR HERNAN LOPEZ MENDEZ
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
ALBETH MARTINEZ VALENCIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

14/11/24 22:03:41 USUARIO: SIC - C.C. 1115065754

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115065754		GARCIA SOTO YARI MELISSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 8 No14-61	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	3184674502	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1049573254	9476431295	I	2024/11/15	2024/11/14	NEQUI	0	$528,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,787,000	$286,000			$1,787,000	$223,400			$0	$0			$1,787,000	$18,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,787,000	$286,000			$1,787,000	$223,400			$0	$0			$1,787,000	$18,700		$0	$0
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,787,000	$286,000			$1,787,000	$223,400			$0	$0			$1,787,000	$18,700		$0	$0
1	CC 1115065754	GARCIA YARI	25-14	30	$1,787,000	$286,000	EPS037	30	$1,787,000	$223,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,787,000	$18,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,787,000	$286,000			$1,787,000	$223,400			$0	$0			$1,787,000	$18,700		$0	$0

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

Usuario que Genera Reporte:	MHamartinv	ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 28 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	262724	**Fecha Solicitud**	2024-10-27	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-28	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR ARTICULACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2624	**Dependencia Solicitante**	912411 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA- INTEGRACION CON LA MEDIS-VALLE
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA 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
YARI MELISSA GARCIA SOTO	CC: 1115065754	CONTRATISTA-Instructor Articulación	Autorizada	2024-11-05	2024-11-05	VALLE / BUGA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50	1	4.465.545,00	252.390,00	252.390,00	169.244,00	421.634,00	VIATICOS FORMACION Impartir FPI en el programa Tecnico en Asistencia Administrativa en la Ficha 2917216
				2024-11-06	2024-11-06	VALLE / BUGA	VALLE / JAMUNDI	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**252.390,00**	**169.244,00**	**421.634,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION Impartir FPI en el programa Tecnico en Asistencia Administrativa en la Ficha 2917216

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	14897229	Nombre:	ALBETH MARTINEZ VALENCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA - VALLE

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 554082733637466296 8
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/28 08:31:27 -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.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHamartinv	ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 28 de octubre de 2024	

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

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIZBETH SANCHEZ CEBALLOS	Fecha Verificación:	28/10/2024 7:31:22

Firmado digitalmente por:
Nombre: ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Cédula de ciudadanía: 14897229
Usuario SIIF: MHamartinv
28/10/2024 8:31:48 a. 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: 07 Noviembre de 2024

PRESENTADO A:

ALBETH MARTINEZ VALENCIA- Subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No: 262724	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	05/11/2024	**06/11/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO BUGA-JAMUNDI-BUGA	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación a aprendices en el programa de formación presencial y con el apoyo de las plataformas dispuestas por la entidad según el procedimiento de ejecución de la formación, en el programa de Asistencia Administrativa de las fichas: 2917216

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Dia 1:** 05 Noviembre de 2024 Desplazamientos ruta de ida: Buga- Jamundi
   Medio de Transporte: Terrestre
   Actividad Ejecutada: 1:00pm a 4:00pm- impartir formación en la Institución Educativa IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO ficha: 2917216
   Desplazamientos internos: N/A
   Desplazamiento Ruta de Regreso: Jamundi- Buga

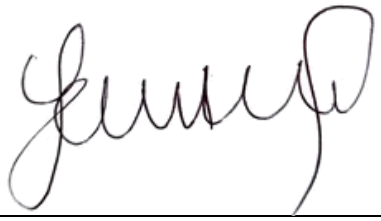
2. **Dia 2:** 06 Noviembre de 2024 Desplazamientos ruta de ida: Buga- Jamundi
   Medio de Transporte: Terrestre
   Actividad Ejecutada: 1:00pm a 4:00pm- impartir formación en la Institución Educativa IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO ficha: 2917216
   Desplazamientos internos: N/A
   Desplazamiento Ruta de Regreso: Jamundi- Buga

RESULTADOS:

Resultado de aprendizaje:

05 Noviembre 2024:Impartir formación en la Institución Educativa IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO ficha: 2917216
Competencia 2: 210601027 Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico. Fase II. **Resultados de Aprendizaje Alcanzar**: 21060102703: Procesar datos utilizando herramientas informáticas de acuerdo con las necesidades de las unidades administrativas.

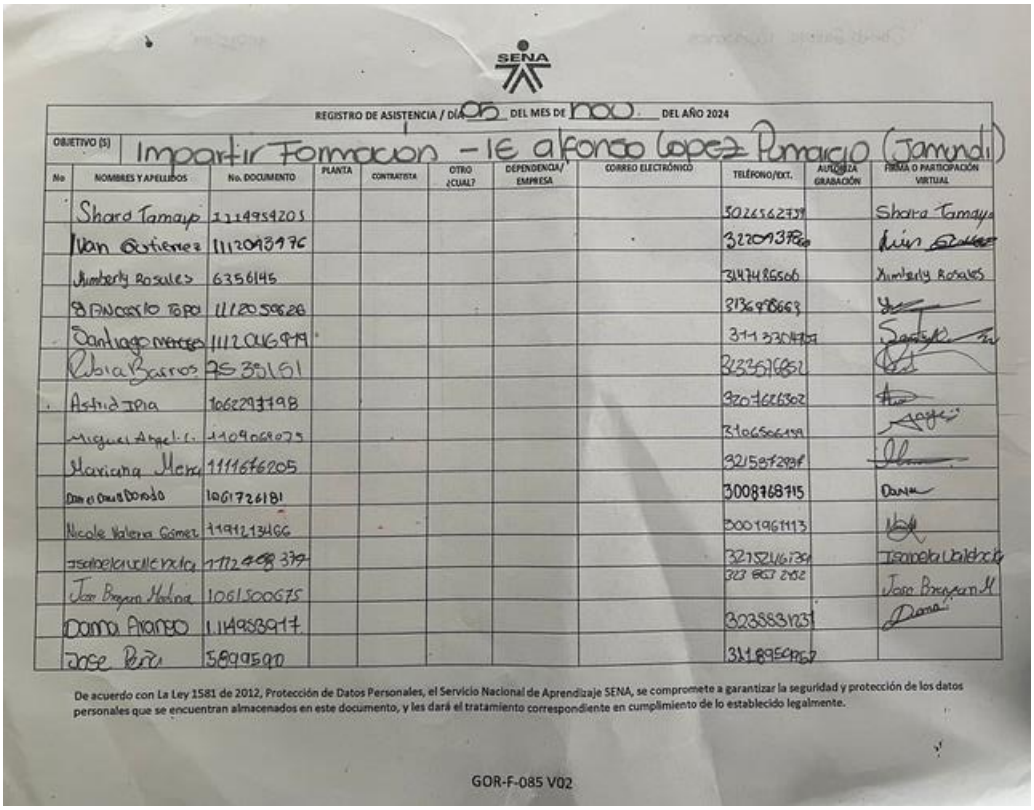
06 Noviembre 2024:Impartir formación en la Institución Educativa IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO ficha: 2917216

Competencia 2: 210601027 Registrar información de acuerdo con normativa y procedimiento técnico. Fase II. **Resultado de Aprendizaje Alcanzar:** 21060102704: Consolidar información de manera física o electrónica haciendo uso de la tecnología disponible.		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe		
1. Tiquetes de abordaje – transporte público (4) **2**. Listado de asistencia programa de formación Tecnico en Asistencia Administrativa ficha: 2917216 **3**. Evidencia fotográfica de la formación		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Realización Modelo informe. **2.** Elaboración Carta con estructura técnica**.**	**1.** Aprendices (individual) **2**. Aprendices (individual)	**1.** 05 Noviembre 2024 **2**. 06 Noviembre 2024
CONCLUSIÓNES: **1.** Se cumplió con el objetivo del desarrollo de la formación para los aprendices de la IE ALFONSO LOPEZ PUMAREJO ficha: 2917216		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Yari Melissa Garcia Soto		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Programas Especiales	**Héctor Hernán López**	

REGISTRO FOTOGRAFICO – FECHA 05 NOVIEMBRE 2024



LISTADO DE ASISTENCIA – FECHA 05 NOVIEMBRE 2024



SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 05 DEL MES DE NOV DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Impartir Formacion - IE alfonso Lopez Pumarejo (Jamundi)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Shara Tamayo	1214954201						3026562739		Shara Tamayo
	Ivan Gutierrez	1112093975						3220937		
	Yumberly Rosales	6356145						3147485506		Yumberly Rosales
	Francisco Tapia	1120558626						3136988663		
	Santiago marcos	1112046919						311 3304709		
	Rubia Barros	25391591						3235716852		
	Astrid Tapia	1062293798						3201666302		
	Miguel Angel C.	1109068075						3106566459		
	Mariana Mena	1111676205						3215972939		
	Daniel Ossa Dorado	1061726181						3008768715		Daniel
	Nicole Valeria Gómez	1191213466						3001961113		
	Isabela Valencia	1112498379						3215246139		Isabela Valencia
	Juan Brayan Molina	1061500675						323 867 2052		Juan Brayan M
	Danna Arango	1149589917						3233831231		Danna
	Jose Perez	5999590						3118950757		

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 V02

TIQUETES – BUGA JAMUNDI IDA Y REGRESO



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT.891.900.264-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 via Tuluá Riofrio
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Jamundi
NOMBRE: Yari M Garcia
C.C/NIT 1115065754
Nº 53729
COMPAÑÍA ASEGURADORA: EQUIDAD
PÓLIZA No.: AA 017188
VALOR PASAJE: $17500
PLACA No.: 11
FECHA: 05/11/24
HORA: 10aM.
EXPRESO / CORRIENTE
No. INTERNO: 11
SILLA No.: 2.
Coopetrans Tuluá
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD
MONTES IMPRESORES S. Tel: 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT.891.900.264-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 via Tuluá Riofrio
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Jamundi - Buga
NOMBRE: Yari M Garcia
C.C/NIT 1115065754
Nº 53740
COMPAÑÍA ASEGURADORA: EQUIDAD
PÓLIZA No.: AA 017188
VALOR PASAJE: $17500
PLACA No.: 11
FECHA: 05/11/24
HORA: 6PM
EXPRESO / CORRIENTE
No. INTERNO: 11
SILLA No.: 3
Coopetrans Tuluá
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD
MONTES IMPRESORES S. Tel: 2254144 Tuluá

REGISTRO FOTOGRAFICO – FECHA 06 NOVIEMBRE 2024



LISTADO DE ASISTENCIA – FECHA 06 NOVIEMBRE 2024



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 06 DEL MES DE Nov. DEL AÑO 202

OBJETIVO (S): Impartir Formacion – IE alfonso Lopez Pumarejo (Jamundi.)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN - VIRTUAL
1	Andres Peña martinez	1080048133			X		Ap3349019@gmail.com	3122568760	NO	Andres Peñan
2	Ginger Lorena Tobande	1143892241					Gingerb2006@gmail.com	3117020963	SI	Ginger Tobande.
3	Alexandra Arce	1143401271					arce92661@gmail.com	3137795-17	NO	Alexandra Arce
4	Samara Bustos	1114733461					samarabustos27@gmail.com	5219557249	SI	Samara B.
5	Cristy Santiago	1151023203					[illegible]	[illegible]	SI	[illegible]
6	Sofia Bolaños P.	1118.867.679					Kimsofia@gmail.com	3225779881	NO	Sofia Bolaños P.
7	Asly Dayana M.	1078001820					[illegible]	3128140837	SI	Asly Dayana Moreno
8	Julian soto	1112401380					[illegible]	3004846911	Si	Julian soto
9	Juan Alejandro V.	1114833939					[illegible]	3186703546	SI	Alejandro Valencia
10	Leidy V. Mendoza M.	1109118229					[illegible]	3226135382	NO	[illegible]
11	Maria A. Diaz Lopez	1116274278					[illegible]	3176007128	NO	[illegible]
12	Juan Fernando G.	1114388177					[illegible]	3213811177	Si	[illegible]

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 V02

TIQUETES – BUGA JAMUNDI IDA Y REGRESO



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT.891.900.254-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Jamundi
NOMBRE: Mari M Garcia
C.C/NIT 1115065754
Nº 53751
COMPAÑÍA ASEGURADORA: EQUIDAD
PÓLIZA No.: AA 017188
VALOR PASAJE: $17.500
PLACA No.: 11
FECHA: 06/11/24
HORA: 10am.
EXPRESO CORRIENTE
No. INTERNO: 11
SILLA No.: 03
Coopetrans Tuluá
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD
MONTES IMPRESORES Tel. 2264144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT.891.900.254-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Jamundi - Buga
NOMBRE: Mari M Garcia
C.C/NIT 1115065754
Nº 53762
COMPAÑÍA ASEGURADORA: EQUIDAD
PÓLIZA No.: AA 017188
VALOR PASAJE: $17.500
PLACA No.: 11
FECHA: 06/11/24
HORA: 6PM
EXPRESO CORRIENTE
No. INTERNO: 11
SILLA No.: 04.
Coopetrans Tuluá
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD
MONTES IMPRESORES Tel. 2264144 Tuluá