SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL HUILA
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO PECUARIO DEL HUILA - SERVIC

Código Regional	**41**
Código Centro	**952510**
Fecha Elaboración	**31 de julio de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**33803-666625**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE ALFREDO BARRIOS ORTIZ	**C.C.**	5.978.971	**IP/Nº de contacto**	84685
Correo electrónico contratista:	jbarrioso@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 652172362

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

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: NO

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1328421/2020 **Nº Compromiso SIIF** **3320**

Valor Total del Contrato	$ 33.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.720.000	**6**	**Del**	**01/07/2020**	**Al**	**31/07/2020**	**$ 3.300.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.420.000		Comisiones			$ 405.086,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.300.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 405.086		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.705.086**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.218.783**		**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	----------	**7758995452**	Valor Base retención en la fuente	2.218.783,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.320.000	$ 1.320.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.328.886,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 165.000	$ 165.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 211.200	$ 211.200	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	$ 6.900	$ 6.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,350%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 370.509		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 739.594		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.300.000,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DURANTE EL MES DE JULIO SE REALIZARON ACTIVIDADES PARA LAS FICHAS
FICHA: 2028559:RAZONAMIENTO MATEMATICO:plantear problemas aritméticos, geométricos y métricos de acuerdo con los contextos productivos
FICHA: 2028559:GESTION DE PROCESOS PROPIOS DE LA CULTURA EMPRENDEDORA Y EMPRESARIAL:Caracterizar la idea de negocio teniendo en cuent las oportunidades y necesidades del sector productivo y social.
FICHA: 1819955 - GESTIÓN DOCUMENTAL:Coordinar las actividades del talento humano asignado, teniendo en cuenta las funciones de ha ADMINISTRAR TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN COMO APOYO AL SISTEMA INTEGRADO DE CONSERVACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE ARCHIVO

COMPLEMENTARIO : FICHA 2150339 - EMPRENDIMIENTO INNOVADOR Diagnosticar la capacidad de innovación empresarial.
COMPLEMENTARIO : FICHA 2154294 - INNOVACION SOSTENIBLE EN MODELOS DE NEGOCIOS Diagnosticar la capacidad de innovación empresarial

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.

JOSE ALFREDO BARRIOS ORTIZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

HUMBERTO VARGAS ANGEL
INSTRUCTOR G20

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

MIGUEL ALIRIO ARGOTE
SUDIRECTOR (E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5978971
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE ALFREDO BARRIOS ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CRA 4 #12-40	TELÉFONO:	2600000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7758995452**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2020		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/07/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		686151220

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 211.200	$ 0	$ 211.200
SUBTOTALES:										**$ 211.200**	**$ 0**	**$ 211.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 165.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.000	$ 0	$ 0	$ 165.000
SUBTOTALES:													**$ 165.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 165.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.900	$ 6.900	$ 0	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									**$ 6.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 5978971	BARRIOS ORTIZ JOSE ALFREDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.320.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.320.000	$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 211.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.320.000	$ 165.000	$ 0	$ 165.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.320.000	5978971	$ 6.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 383.100**

Banco de Bogotá

Compras y Pagos Virtuales

Datos de Confirmación de su compra o pago realizado

"Su transacción ha sido exitosa."

Esta transacción será sujeta a verificación

Este pago se realizó en: 00:02:36 seg

Número de Autorización:	223202
Pagado Desde:	Cuenta de ahorros ******2362
Valor Pagado:	$383,100.00
Pagado a:	SOI ACH
Nit del Comercio:	9998300785126
Número de Factura:	7758995452
Número Único de Compra (CUS):	686151220
Fecha y Hora de Pago:	viernes, 17 de julio de 2020, 3:32 PM
Dirección IP:	191.102.124.250

SENA

No: 081

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO JULIO 30 DE 2019)

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

Nombre	JOSE ALFREDO BARRIOS ORTIZ			c.c No.	5.978.971	de	Prado (Tol)
Contrato No.	1328421	de	30 de Enero de 2020				
Valor Honorarios mensual		3.300.000,00		Valor 100%	3.300.000		
Régimen del IVA:		SIMPLIFICADO					
Salida estimada	02/03/2020		Llegada estimada		31/03/2020	dias	21
Destino ciudad	GUADALUPE	C					
Manutencion Diaria	0						
Pasaje Aereo		Pasaje Terrestre	X	Ruta	GARZON-GUADALUPE-GARZON		
OBJETIVOS:	IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL TECNOLOGO EN GESTION EMPRESARIAL FICHA 1779781-2028559 CASA DE LA MUJER						

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	0
Gtos transporte por comision	420.000
Otros gastos	353.346
Valor neto a reconocer	773.346

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 28820

FECHA: 28 FEB 2020 FIRMA:

SON: Setecientos Setenta y Tres mil Trescientos Cuarenta y Seis pesos m/cte.

CUENTA No. 652172362 TIPO AHORRO BANCO BOGOTA

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. 5.978.971 de Prado (Tol)

No. CDP 1820 de 10/01/2020

Observaciones

SEGUN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 3-2019-000051 DE 01/04/2019 - CIRCULAR 3-2018-000118 DEL 29/07/2019.

COORDINACION ACADEMICA
Dependencia

MIGUEL ALIRIO ARGOTE
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	0	0
Gtos transporte por comision	220.000	200.000
Otros gastos	185.086	168.260
Valor neto a legalizar	405.086	368.260

SALDO A FAVOR: 0

VALOR A REINTEGRAR: $ 368.260.

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

Solicitante

Escaneado con CamScanner

Servicio Nacional de Aprendizaje "SENA"
Regional Huila / Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Huila
Responsable: Miguel Alirio Argote
Fecha de Elaboración: 27 de Febrero 2020

PLAN DE TRABAJO

MES MARZO
AÑO 2020
HOJA No __1___ de __1

CONTRATISTA	CC	Nº FICHA	LUGAR		FECHAS		HORARIO	VIATICOS		GASTOS DE TRANSPORTE			VALOR TRANSPORTE	VALOR TOTAL	OBJETIVO
			MUNICIPIO	VEREDA	DE	A		DIAS	VALOR	Gastos de viajes entre terminales	Transporte interveredal	Transporte intermunicipal			
					MARZO										
JOSE ALFREDO BARRIOS ORTIZ	5.978.971	1779781-2028559	GUADALUPE	CENTRO	2	2	12:00M- 6:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	IMPARTIR FORMACION INTEGRAL TECNOLOGO EN GESTION EMPRESARIAL FICHA 1779781-2028559 CASA DE LA MUJER
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	3	3	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	4	4	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	5	5	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	6	6	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		1779781-2028559	GUADALUPE	CENTRO	9	9	12:00M- 6:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		1779781-2028559	GUADALUPE	CENTRO	10	10	12:00M- 6:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	11	11	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	12	12	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	13	13	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		1779781-2028559	GUADALUPE	CENTRO	16	16	12:00M- 6:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		1779781-2028559	GUADALUPE	CENTRO	17	17	12:00M- 6:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	18	18	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	19	19	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	20	20	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		1779781-2028559	GUADALUPE	CENTRO	24	24	12:00M- 6:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	25	25	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	26	26	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	27	27	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		1779781-2028559	GUADALUPE	CENTRO	30	30	12:00M- 6:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
		2028559	GUADALUPE	CENTRO	31	31	6:00M- 12:00 PM	1	0	16.826	0	20.000	36.826	36.826	
SUBTOTAL MES DE MARZO								21	0	353.346	0	420.000	773.346	773.346	
TOTAL CONTRATISTA								21	0	353.346	0	420.000	773.346	773.346	

Solicitado por Humberto Vargas Angel
Coordinador Academico

Aprobado por Miguel Alirio Argote
Subdirector Centro (E)

Vo Bo Presupuesto

Instructor JOSE ALFREDO BARRIOS ORTIZ

Escaneado con CamScanner

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: 08/07/2020

PRESENTADO A: MIGUEL ALIRIO ARGOTE

ORDEN DE VIAJE No: 081	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	02/03/2020	16/03/2020
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA: (ciudad)
	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO PECUARIO DEL HUILA	GUADALUPE

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional integral en el área de influencia del Centro Agroempresarial y Desarrollo Pecuario del Huila.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Orientar Formación Profesional Integral Técnico en Asistencia Administrativa fichas -2028559. En la competencia Servicio al cliente, Tecnólogo en Gestión Empresarial Ficha: 1779781 competencias intervenir en el desarrollo de los programas de mejoramiento.

RESULTADOS:

Formación programada según horario y Planeación pedagógica

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

Registro de asistencia en el aplicativo Sofía Plus.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Informar el motivo de inasistencias por parte de los aprendices.	Aprendices	Durante todo el programa de formación.

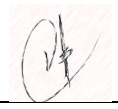
CONCLUSIÓNES:

1. **Se desarrolla la formación según lo planeado.**

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
JOSE ALFREDO BARRIOS ORTIZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Profesional G20 Supervisor de contratos	HUMBERTO VARGAS ANGEL	



banco popular

COMPROBANTE PARA RECAUDOS EMPRESARIALES No. 040429

Nro. Cuenta /Obligación /Planilla Asistida — Cuenta Cte [X] Cuenta Ahorro [ ]

11905000024-9

Ciudad Cajicá — Día 06 — Mes 04 — Año

Nombre de Entidad o Convenio Recaudador: Dirección del Tesoro Nacional

Nombre usuario del convenio: Jose Alfredo Bas

Nro. Ident: 5978971 — Teléfono: 3103440

Referencias Nit/C.C./Código de convenio/Nro. Factura/Otra

Ref. 1: 360200

Ref. 2:

Ref. 3:

Ref. 4:

Diligenciar sólo para pagos de PILA-asistida

NIT/C.C del aportante — Año — Mes

Espacio para sello o Timbre

	Cod. Bco.	Nro. Cta. del Cheque	Valor $
1			
2			
3			

Total Efectivo $ 368.260

Cantidad ( ) Total Cheques $

Total Consignación $ 368.260

OFIXPRES 100345188

- CLIENTE -

ESTE RECIBO NO ES VÁLIDO SIN LA IMPRESIÓN DE LA MÁQUINA REGISTRADORA
DEFECTO SERÁ NECESARIO LA MARCA DE AGUA, TINTA, SELLO, ETC.

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10446

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN:	DIA	MES	AÑO
Garzón	02	03	2020
DESTINO:	PASAJEROS		
Guadalupe	1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE:	VALOR UNIT. $	10.000
Jose Barrios		
TAQUILLERO:	VALOR TOTAL $	10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA ORDEN Y TERMINAL DE LA EMPRESA DE USUARIO DE ORIGEN Y TODO EQUIPAJE PARA LA FECHA HORA EXACTA VEHÍCULO PUESTO Y DESTINO EL MENCIONADO, SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA 20 KILOS DE EQUIPAJE SIN COSTO Y EL FLETE. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O ASISTIDO PERSONALMENTE POR RECIBO DE TRANSPORTE. DEBIENDO ANTE LA EMPRESA EL EMBARGO DE VELOCIDAD CONDICIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE.

TELÉFONOS (098) 8332132 - 8335115 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$ 10.000.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 10.000.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$ 500.000
CUALQUIER ACCIDENTE QUE OCURRA EL VEHÍCULO	

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Tel. 8331757 Cel. 3124241257

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10419

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN:	DIA	MES	AÑO
Guadalupe	02	03	2020
DESTINO:	PASAJEROS		
Garzón	1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE:	VALOR UNIT. $	10.000
Jose Barrios		
TAQUILLERO:	VALOR TOTAL $	10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA ORDEN Y TERMINAL DE LA EMPRESA DE USUARIO DE ORIGEN Y TODO EQUIPAJE PARA LA FECHA HORA EXACTA VEHÍCULO PUESTO Y DESTINO EL MENCIONADO, SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA 20 KILOS DE EQUIPAJE SIN COSTO Y EL FLETE. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O ASISTIDO PERSONALMENTE POR RECIBO DE TRANSPORTE. DEBIENDO ANTE LA EMPRESA EL EMBARGO DE VELOCIDAD CONDICIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE.

TELÉFONOS (098) 8332132 - 8335115 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$ 10.000.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 10.000.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$ 500.000
CUALQUIER ACCIDENTE QUE OCURRA EL VEHÍCULO	

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Tel. 8331757 Cel. 3124241257

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10395

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN:	DIA	MES	AÑO
Garzon	03	03	2020
DESTINO:	PASAJEROS		
Guadalupe	1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE:	VALOR UNIT. $	10.000
Jose Barrios		
TAQUILLERO:	VALOR TOTAL $	10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA ORDEN Y TERMINAL DE LA EMPRESA DE USUARIO DE ORIGEN Y TODO EQUIPAJE PARA LA FECHA HORA EXACTA VEHÍCULO PUESTO Y DESTINO EL MENCIONADO, SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA 20 KILOS DE EQUIPAJE SIN COSTO Y EL FLETE. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O ASISTIDO PERSONALMENTE POR RECIBO DE TRANSPORTE. DEBIENDO ANTE LA EMPRESA EL EMBARGO DE VELOCIDAD CONDICIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE.

TELÉFONOS (098) 8332132 - 8335115 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$ 10.000.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 10.000.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$ 500.000
CUALQUIER ACCIDENTE QUE OCURRA EL VEHÍCULO	

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Tel. 8331757 Cel. 3124241257

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10421

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN:	DIA	MES	AÑO
Guadalupe	03	03	2020
DESTINO:	PASAJEROS		
Garzón	1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE:	VALOR UNIT. $	10-000
Jose Barrios		
TAQUILLERO:	VALOR TOTAL $	10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA ORDEN Y TERMINAL DE LA EMPRESA DE USUARIO DE ORIGEN Y TODO EQUIPAJE PARA LA FECHA HORA EXACTA VEHÍCULO PUESTO Y DESTINO EL MENCIONADO, SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA 20 KILOS DE EQUIPAJE SIN COSTO Y EL FLETE. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O ASISTIDO PERSONALMENTE POR RECIBO DE TRANSPORTE. DEBIENDO ANTE LA EMPRESA EL EMBARGO DE VELOCIDAD CONDICIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE.

TELÉFONOS (098) 8332132 - 8335115 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$ 10.000.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 10.000.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$ 500.000
CUALQUIER ACCIDENTE QUE OCURRA EL VEHÍCULO	

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Tel. 8331757 Cel. 3124241257

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10650

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Garzon	DIA 04	MES 03	AÑO 2020
DESTINO: Guadalupe	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios — VALOR UNIT. $ 10.000

TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO Y PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PACIENTE TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA DONCE KILOS SIN EQUIPAJE SIN COBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A LOS DEPENDIENTES (Art. 992 Nums 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD. CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELEFONOS (2698) 332132 - 333822 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$120.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$20.000
CUALQUIER ADULTERACIÓN ORIGINA SU INVALIDEZ	

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Tel. 8331757 Cel 3124245537

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10635

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Guadalupe	DIA 04	MES 03	AÑO 2020
DESTINO: Garzon	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: José Barrios — VALOR UNIT. $ 10.000

TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PACIENTE TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA DONCE KILOS SIN EQUIPAJE SIN COBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A LOS DEPENDIENTES (Art. 992 Nums 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD. CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELEFONOS (2698) 332132 - 333822 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$120.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$20.000
CUALQUIER ADULTERACIÓN ORIGINA SU INVALIDEZ	

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Tel. 8331757 Cel 3124245537

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10628

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Garzon	DIA 05	MES 03	AÑO 2020
DESTINO: Guadalupe	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios — VALOR UNIT. $ 10.000

TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PACIENTE TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA DONCE KILOS SIN EQUIPAJE SIN COBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A LOS DEPENDIENTES (Art. 992 Nums 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD. CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELEFONOS (2698) 332132 - 333822 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$120.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$20.000
CUALQUIER ADULTERACIÓN ORIGINA SU INVALIDEZ	

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Tel. 8331757 Cel 3124245537

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10632

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Guadalupe	DIA 05	MES 03	AÑO 2020
DESTINO: Garzon	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios — VALOR UNIT. $ 10.000

TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PACIENTE TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA DONCE KILOS SIN EQUIPAJE SIN COBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A LOS DEPENDIENTES (Art. 992 Nums 4 del CO) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DENUNCIE ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD. CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE A LOS TELEFONOS (2698) 332132 - 333822 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$120.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 100.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$20.000
CUALQUIER ADULTERACIÓN ORIGINA SU INVALIDEZ	

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Tel. 8331757 Cel 3124245537

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10326

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Garzon
DESTINO: Guadalupe

DIA	MES	AÑO
06	03	2020

PASAJEROS: 1

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios
VALOR UNIT. $: 10.000
TAQUILLERO:
VALOR TOTAL $: 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHÍCULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS, SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERÍA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art. 992 Numeral 4 del C.O.) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DERIVADOS ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD, CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA INCEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE. LOS TELEFONOS (098) 3321312 - 3338812 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $10.000.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE $ 10.000.000
GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACÉUTICOS HASTA $10.000
CUALQUIER OTRA PERSONA ORDINARIA SIN INVALIDEZ

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Nit. 83...

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10352

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Guadalupe
DESTINO: Garzon

DIA	MES	AÑO
06	03	2020

PASAJEROS: 1

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios
VALOR UNIT. $: 10.000
TAQUILLERO:
VALOR TOTAL $: 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHÍCULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS, SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERÍA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art. 992 Numeral 4 del C.O.) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DERIVADOS ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD, CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA INCEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE. LOS TELEFONOS (098) 3321312 - 3338812 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $10.000.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE $ 10.000.000
GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACÉUTICOS HASTA $10.000
CUALQUIER OTRA PERSONA ORDINARIA SIN INVALIDEZ

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Nit. 83...

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10562

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Garzon
DESTINO: Guadalupe

DIA	MES	AÑO
09	03	2020

PASAJEROS:

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios
VALOR UNIT. $: 10.000
TAQUILLERO:
VALOR TOTAL $: 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHÍCULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS, SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERÍA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art. 992 Numeral 4 del C.O.) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DERIVADOS ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD, CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA INCEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE. LOS TELEFONOS (098) 3321312 - 3338812 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $10.000.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE $ 10.000.000
GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACÉUTICOS HASTA $10.000
CUALQUIER OTRA PERSONA ORDINARIA SIN INVALIDEZ

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Nit. 83...

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10578

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Guadalupe
DESTINO: Garzón

DIA	MES	AÑO
09	03	2020

PASAJEROS: 1

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios
VALOR UNIT. $: 10.000
TAQUILLERO:
VALOR TOTAL $: 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DE DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHÍCULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS, SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERÍA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (Art. 992 Numeral 4 del C.O.) LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DERIVADOS ANTE LA EMPRESA EL EXCESO DE VELOCIDAD, CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA INCEGURIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE. LOS TELEFONOS (098) 3321312 - 3338812 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $10.000.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE $ 10.000.000
GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACÉUTICOS HASTA $10.000
CUALQUIER OTRA PERSONA ORDINARIA SIN INVALIDEZ

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Nit. 83...

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

COOTRANSGAR LTDA.
Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Guadalupe	DIA 10	MES 03	AÑO 2020
DESTINO: Garzón	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios — VALOR UNIT. $ 10.000
TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

COOTRANSGAR LTDA.
Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Garzón	DIA 10	MES 03	AÑO 2020
DESTINO: Guadalupe	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios — VALOR UNIT. $ 10.000
TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO
10378

COOTRANSGAR LTDA.
Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Garzón	DIA 11	MES 03	AÑO 2020
DESTINO: Guadalupe	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Ramos — VALOR UNIT. $ 10.000
TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO
10634

COOTRANSGAR LTDA.
Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Guadalupe	DIA 11	MES 03	AÑO 2020
DESTINO: Garzón	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: José Ramos — VALOR UNIT. $ 10.000
TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10643

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN:	DIA	MES	AÑO
Garzón	12	03	2020
DESTINO: Guadalupe	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Ramos — VALOR UNIT. $ 10.000

TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE JUNTO AL DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (44.952 hasta el día CON LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DEBERÁ DE AVISAR ANTE LA EMPRESA EL EXTRAVIO O PERDIDA CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE. LOS TELEFONOS (098) 832132 - 3333 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$100.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 50.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$2.000
CUALQUIER ACLARACIÓN O DUDA AL INHABILIDEZ	

IMPRESIONES LAURA GARZON Nit. 83317 04134577

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10416

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN:	DIA	MES	AÑO
Guadalupe	12	03	2020
DESTINO: Garzón	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios — VALOR UNIT. $ 10.000

TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE JUNTO AL DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (44.952 hasta el día CON LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DEBERÁ DE AVISAR ANTE LA EMPRESA EL EXTRAVIO O PERDIDA CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE. LOS TELEFONOS (098) 832132 - 3333 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$100.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 50.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$2.000
CUALQUIER ACLARACIÓN O DUDA AL INHABILIDEZ	

IMPRESIONES LAURA GARZON Nit. 83317 04134577

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10428

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN:	DIA	MES	AÑO
Garzón	13	03	20
DESTINO: Guadalupe	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Ramos — VALOR UNIT. $ 10.000

TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE JUNTO AL DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (44.952 hasta el día CON LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DEBERÁ DE AVISAR ANTE LA EMPRESA EL EXTRAVIO O PERDIDA CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE. LOS TELEFONOS (098) 832132 - 3333 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$100.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 50.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$2.000
CUALQUIER ACLARACIÓN O DUDA AL INHABILIDEZ	

IMPRESIONES LAURA GARZON Nit. 83317 04134577

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10444

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN:	DIA	MES	AÑO
Guadalupe	13	03	2020
DESTINO: Garzón	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Ramos — VALOR UNIT. $ 10.000

TAQUILLERO: — VALOR TOTAL $ 10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA O TERMINAL DE LA EMPRESA DE JUNTO AL DESPACHO, TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS. SEGÚN NIVEL DE SERVICIO, DESPACHO Y RUTA ANOTADA. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA QUINCE KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PRECIO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES (44.952 hasta el día CON LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR RIESGOS DE TRANSPORTE, DEBERÁ DE AVISAR ANTE LA EMPRESA EL EXTRAVIO O PERDIDA CONDUCCIÓN PELIGROSA Y TODA NEGLIGENCIA QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE. LOS TELEFONOS (098) 832132 - 3333 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE	$100.000
DESMEMBRACIÓN O LESIÓN PERMANENTE	$ 50.000
GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS Y FARMACEUTICOS HASTA	$2.000
CUALQUIER ACLARACIÓN O DUDA AL INHABILIDEZ	

IMPRESIONES LAURA GARZON Nit. 83317 04134577

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10603

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Garzon	DIA 16	MES 03	AÑO 2020
DESTINO: Guadalupe	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios	VALOR UNIT. $	10.000
TAQUILLERO:	VALOR TOTAL $	10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DESTINO EL TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA Y ASIENTO INDICADO, SEGUN NIVEL DE SERVICIO RESERVADO Y PAGADO. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA 20 KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PESO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES. LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO. DEBERA ANTE LA EMPRESA EL PASAJERO QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE LOS CONDICIONES PELIGROSA Y TODA INCOMODIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE. LOS TELEFONOS (098) 8332132 - 8335115 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $15'000.000
DESMEMBRACIÓN O PÉRDIDA PERMANENTE $15'000.000
GASTOS MEDICOS HOSPITALARIOS $3'000.000
Y FUNERALES PACTO HASTA
CLÍNICA REMODELACIÓN ORTOPEDIA EL NEVADO

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Nit. 55179754-4

TIQUETE DE TRANSPORTE
DE PASAJERO

10868

COOTRANSGAR LTDA.

Nit. 891.100.816-5
Av. Los Olivos 1 sur 57 Tel. 8332132
Fax. 8335115 Garzón - Huila

ORIGEN: Guadalupe	DIA 16	MES 03	AÑO 2020
DESTINO: Garzón	PASAJEROS 1		

No. INTERNO	PLACA	VEHICULO	HORA	A.M. / P.M.

NOMBRE: Jose Barrios	VALOR UNIT. $	10.000
TAQUILLERO:	VALOR TOTAL $	10.000

CONDICIONES DE TRANSPORTE

EL PASAJERO DEBE ABORDAR EL VEHÍCULO EN LA OFICINA TERMINAL DE LA EMPRESA DE LUGAR DESTINO EL TIQUETE VALIDO PARA LA FECHA HORA EXACTA Y ASIENTO INDICADO, SEGUN NIVEL DE SERVICIO RESERVADO Y PAGADO. EL PASAJERO TIENE DERECHO A TRANSPORTAR HASTA 20 KILOS DE EQUIPAJE SIN SOBRE PESO. EL TRANSPORTADOR NO ES RESPONSABLE DE LA PERDIDA O AVERIA DE LOS OBJETOS QUE NO HAYAN SIDO ENTREGADO EN CUSTODIA A LA EMPRESA O A SUS DEPENDIENTES. LA EMPRESA NO ES RESPONSABLE DEL RETARDO ORIGINADO POR FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO. DEBERA ANTE LA EMPRESA EL PASAJERO QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE LOS CONDICIONES PELIGROSA Y TODA INCOMODIDAD QUE OBSERVE DURANTE EL VIAJE. LOS TELEFONOS (098) 8332132 - 8335115 GARZÓN - HUILA

SEGURO DEL PASAJERO

MUERTE $15'000.000
DESMEMBRACIÓN O PÉRDIDA PERMANENTE $15'000.000
GASTOS MEDICOS HOSPITALARIOS $3'000.000
Y FUNERALES PACTO HASTA
CLÍNICA REMODELACIÓN ORTOPEDIA EL NEVADO

IMPRESIONES LAURA GARZÓN Nit. 55179754-4

CERTIFICACION DEPENDIENTES

GARZON, 13 de febrero de 2020

SENA - CFP 419525
Radicacion Recibida
No:41-1-2020-002121
20/02/2020 6:13:56 P. M.
Destinatario: 419525

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

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

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**034399992**	**JUAN SEBASTIAN BARRIOS ROJAS**	**HIJO**

Toda vez Que cumple con el siguiente requisito:

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

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

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

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: JOSÉ ALFREDO BARRIOS ORTIZ

C.C. 5978971

Telefono: 3103440553

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Notaria trece
Cra. 13 No. 63-39 Int 8-10
Tel: 6401313

NUIP 1034399992

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40340667

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [X] Número 13 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policia [ ] Código AZCX

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARRIOS.—	ROJAS.—

Nombre(s)

JUAN SEBASTIAN.—

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes MAY Día 31	MASCULINO.—	(O)	POSITIVO.—

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.—

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A7276968

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ROJAS FLOREZ HENNY XIOMARA.—

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.51.923.823 DE BOGOTA D.E..—	COLOMBIANA.—

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BARRIOS ORTIZ JOSE ALFREDO.—

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.5.978.971 DE PRADO.—	COLOMBIANA.—

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BARRIOS ORTIZ JOSE ALFREDO.—

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.5.978.971 DE PRADO.—	X

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2006 Mes JUN Día 02	ROBERTO MARTINEZ RUBIO Nombre y firma

- COPIA PARA EL USUARIO -