



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
DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	76
Código Centro	101076
Fecha Elaboración	Mayo de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	25378-291720

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JULIAN ALFREDO LEMOS ZAPATA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.113.789.247	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	julian_lemos94@hotmail.com	Número de Cuenta:	73200028560
IP/Nº de contacto:		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 2024	NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7681094/2025	Nº Compromiso SIIF	62825	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA GESTIONAR A NIVEL INTERNO Y EXTERNO LAS ACCIONES Y COMPROMISOS DEL SENA EN EL MARCO DE LA LEY DE VÍCTIMAS Y RESTITUCIÓN DE TIERRAS Y ARTICULAR CON LAS ENTIDADES CONFORMANTES DEL SNARIV, E				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/05/2025	Al	31/05/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 39.152.000
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 48.940.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.894.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 34.258.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.894.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 310.057	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.204.057	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.476.757	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Mayo	Abril			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9485096688	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.476.757,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.957.600	\$ 1.957.600	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 244.700	\$ 244.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 313.300	\$ 313.300	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	\$ 10.300	\$ 10.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Pro-UCEVA	26.020,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 32.784.341	\$ 1.159.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 3.244.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 4.867.980,00	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión SENA-UNP - Adecuación técnica de medidas de Protección Colectiva
Se participo del Espacio de Pre- Comité UNP- SENA (Valle del Cauca) - Resguardo Indígena Doxura (El Cairo) Valle del Cauca
Se asistió a Convocatoria - Jornada Oferta de Servicios Institucionales en Territorio - nuevo latir
Se programo reunión de presentación como nuevo enlace de atención a población víctima y a su vez hacer seguim
Se asistió y participo en la ciudad de Bogotá, a participar del encuentro de enlaces regionales de atención a población víctima
Reunión virtual SENA VALLE- CABILDO INDIGENA NASA " KWET LE' CXKWE
se realizó una reunión presencial en la sala de juntas de la APE, con la señora Renata psicóloga De La secretaria De Salud
Se participo de las reuniones de seguimiento por parte de Dirección general, desarrolladas los días 8 y 9 de mayo de 2025
Se convoco a reunión presencial al equipo de victimas enfocado en el desarrollo y ejecución de la feria "SEMBRADORES DE PAZ".

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

**JULIAN ALFREDO LEMOS ZAPATA
EL CONTRATISTA**

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

**MARIA EUGENIA LOPEZ HERNANDEZ
PROFESIONAL G10**

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
FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1113789247		LEMOS ZAPATA JULIAN ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 5 B3 #36D-36	CALI-VALLE	3193516314	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1476282215	9485096688	I	2025/05/13	2025/05/12	BANCOLOMBIA	0	\$568,300

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)					\$1,957,600	\$313,300			\$1,957,600	\$244,700			\$0	\$0			\$1,957,600	\$10,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,957,600	\$313,300			\$1,957,600	\$244,700			\$0	\$0			\$1,957,600	\$10,300		\$0	\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$1,957,600	\$313,300			\$1,957,600	\$244,700			\$0	\$0			\$1,957,600	\$10,300		\$0	\$0
1	CC	1113789247	LEMOS JULIAN	230301	30	\$1,957,600	\$313,300	EPS037	30	\$1,957,600	\$244,700	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,957,600	\$10,300	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,957,600	\$313,300			\$1,957,600	\$244,700			\$0	\$0			\$1,957,600	\$10,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1113789247		LEMONS ZAPATA JULIAN ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 5 B3 #36D-36	CALI-VALLE	3193516314	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1476282215	9485096688	I	2025/05/13	2025/05/12	BANCOLOMBIA	0	\$568,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$313,300	\$0	\$0	\$313,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$313,300	\$0	\$0	\$313,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,300	\$0	\$0	\$10,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,300	\$0	\$0	\$10,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$244,700	\$0	\$0	\$244,700	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$244,700	\$0	\$0	\$244,700	
TOTAL				1	\$568,300	\$0	\$0	\$568,300	



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

19 de mayo de 2025

PRESENTADO A:

Dr. Fernando José Muriel Andrade

ORDEN DE VIAJE No:

39825

FECHA DE INICIO:

Abril 25 de 2025

FECHA DE FINALIZACION:

Abril 25 de 2025

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO**

Bogotá

**REGIONAL / CENTRO DE
FORMACION**

Dirección General

OTRA : (ciudad)

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Encuentro Enlaces de atención a población víctima en Dirección general

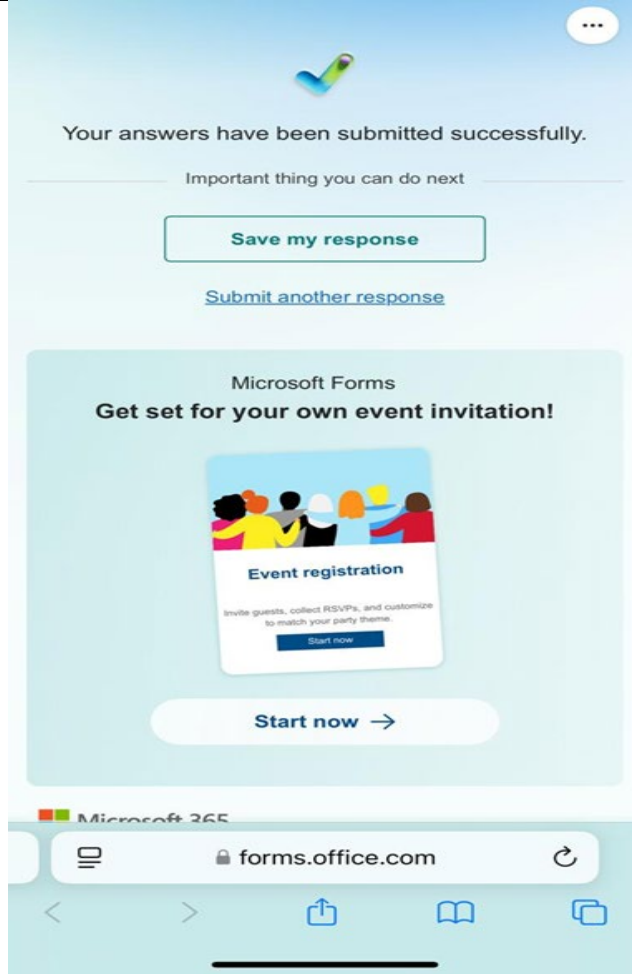
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Participar en los diferentes espacios de implementación de política pública y atender los compromisos derivados de los mismos.
2. Apoyar la gestión y respuesta a los diferentes requerimientos realizados por la Dirección Nacional, Regional, Organismos de Control y demás público interno y externo.

RESULTADOS:

1. Asistir a la ciudad de Bogotá, del encuentro de enlaces regionales de atención a población víctima del conflicto armado, reunión en la cual estuvo presente el señor Director General del SENA Jorge Eduardo Londoño Ulloa
2. Identificar metodologías que puedan ser replicables en la Regional
3. Aclarar de inquietudes sobre los planteamientos de la nueva Ruta de atención a población víctima
4. Obtener conocimiento y una visión globalizada de los casos de éxito encabezados por emprendimiento víctimas

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



Información sobre el estado de tu Check-in

Nº de orden: LA032599DHYK
Código de reserva: YXRKFN
[Gestionar mi viaje](#)

Hola Julian,

Te informamos que el Check-in para tu próximo vuelo está listo. A continuación, te entregamos tu tarjeta de embarque.

Cali a Bogotá
25/04/25 a las 06:35 AM LA4054

¡Check-in listo! Revisa tu tarjeta de embarque

Cali - Bogotá

- Julian Lemos Zapata [Ver tarjeta](#)

Recuerda que tus asientos siempre estarán actualizados en las tarjetas de embarque. Podrás acceder a la **información de tu viaje y a tus tarjetas de embarque** en [Mis viajes](#) o en nuestra App LATAM Airlines.

App LATAM Airlines
Descarga la app y revisa tu tarjeta de

Hola Julian,

Te informamos que el Check-in para tu próximo vuelo está listo. A continuación, te entregamos tu tarjeta de embarque.


Bogotá a Cali
25/04/25 a las 08:59 PM LA4083



¡Check-in listo! Revisa tu tarjeta de embarque


Bogotá - Cali

- Julian Lemos Zapata [Ver tarjeta](#)

Recuerda que tus asientos siempre estarán actualizados en las tarjetas de embarque. Podrás acceder a la **información de tu viaje y a tus tarjetas de embarque** en [Mis viajes](#) o en nuestra App LATAM Airlines.

 **App LATAM Airlines**
Descarga la app y revisa tu tarjeta de embarque en todo momento
Administra tu viaje y recibe información de tu vuelo en tiempo real.





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA



1.		
2.		

CONCLUSIONES:



DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
Julian Alfredo Lemos Zapata	<i>Julian Lemos</i>

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinadora de Formación Profesional, Empleo y SNFT	María Eugenia López	<i>[Signature]</i>



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO – CONTRATISTA

Generalidades

1. El objeto del formato es completar el trámite de comisión realizado por los contratistas, con este, el contratista justifica la realización de la comisión, así como las actividades realizadas en su desarrollo.
2. El formato es diligenciado por los contratistas posterior a la realización de la comisión.
3. Debe ser diligenciado por cada comisión realizada por el contratista.
4. El trámite que surte el formato una vez diligenciado es la legalización de la comisión.
5. No requiere imprimirse.
6. El documento debe reposar dentro de los aplicativos de la administración de documentos del SENA
7. Control de Cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V02	Agosto	Se realizan modificaciones de imagen institucional y generalidades



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

Usuario que Genera Reporte: MHfmuriel FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
 Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-000000 SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL
 Fecha y Hora Generación Reporte: miércoles, 23 de abril de 2025

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	39825	Fecha Solicitud	2025-04-23	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-000000 SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2025-04-23	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	SI	Requiere Pasajes Aéreos	SI
Transporte por Vía	Aéreo	Área u Oficina	POBLACION VICTIMA			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	6025	Dependencia Solicitante				101000 DESPACHO DIRECCION			
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL					Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje	C-3602-1300-11-20305C-3602031-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - MEJORAMIENTO DE LAS COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR EL CONFLICTO ARMADO A NIVEL NACIONAL		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	Nº. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total días	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
JULIAN ALFREDO LEMOS ZAPATA	CC: 1113789247	CONTRATISTA	Autorizada	2025-04-25	2025-04-25	VALLE / CALI	BOGOTA D.C. / BOGOTA D.C.	0,5	No	50	0,5	4.894.000,00	336.520,00	168.260,00	141.797,00	310.057,00	VIATICOS ADMINISTRATIVOS BOGOTA ABRIL 25 ENCUENTRO ENLACE DE VICTIMAS DIRECCION GENERAL
Totales Solicitud de Comisión													168.260,00	141.797,00	310.057,00		

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS ADMINISTRATIVOS BOGOTA ABRIL 25 ENCUENTRO ENLACE DE VICTIMAS DIRECCION GENERAL

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación: 94386599 Nombre: FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE Cargo: DIRECTOR REGIONAL VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre: "" Cargo: ""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
 Serial del certificado: 5540827336374662968
 Entidad: Persona Juridica
 Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
 Hora de firma: 2025/04/23 09:53:17 -05:00



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

Usuario que Genera Reporte: MHfmuriel FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-000000 SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Generación Reporte: miércoles, 23 de abril de 2025

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA ZULEMA HINESTROZA HURTADO	Fecha Verificación:	23/04/2025 9:12:13
-----------------	---------------------------------	---------------------	--------------------



Firmado digitalmente por:
Nombre: FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
Cédula de ciudadanía: 94386599
Usuario SIF: MHfmuriel
23/04/2025 9:53:29 a. m.

PASSENGER ITINERARY/RECEIPT

AEROVIAS DE INTEGRACIÓN REGIONAL S.A. - Av. El Dorado No. 103-08 Entrada 1 - Hangar Bogotá - Colombia
890.704.196-6

ORDER: LA0352599DHYK
BOOKING REFERENCE: YXRKFN
TICKETING NUMBER: 0352229222702
DATE OF ISSUE: 2025-04-23
AGENCY IATA: 76507653
TAX INFORMATION:

PASSENGER NAME: JULIAN ALFREDO MR LEMOS ZAPATA
DOCUMENT TYPE: DNI
DOCUMENT NUMBER: 1113789247

ITINERARY

Flight number	Origin	Destination	Departure date	Arrival date	Farebasis	Cabin	Fare
LA4054	CLO	BOG	25/04/25 6:35	25/04/25 7:37	S20KD5ZB	Economy	Full
LA4083	BOG	CLO	25/04/25 20:59	25/04/25 22:03	S20KD5ZB	Economy	Full

FARE CALC: CLO LA BOG243300LA CLO243300COP486600END

PAYMENT METHOD: CASH
PAYMENT AUTHORIZATION CODE: 536015
FARE: COP 486600
TAX: COP 137950
YS: COP 92450
CO: COP 45500
TOTAL: COP 624550

Información sobre el estado de tu Check-in

Nº de orden: LA0352599DHYK

Código de reserva: YXRKFN

[Gestionar mi viaje](#)

Hola Julian,

Te informamos que el Check-in para tu próximo vuelo está listo. A continuación, te entregamos tu tarjeta de embarque.

Cali a Bogotá

25/04/25 a las 06:35 AM LA4054

¡Check-in listo! Revisa tu tarjeta de embarque

Cali - Bogotá

- Julian Lemos Zapata

[Ver tarjeta](#)

Recuerda que tus asientos siempre estarán actualizados en las tarjetas de embarque. Podrás acceder a la **información de tu viaje y a tus tarjetas de embarque** en [Mis viajes](#) o en nuestra App LATAM Airlines.

[App LATAM Airlines](#)

Información sobre el estado de tu Check-in

Nº de orden: LA0352599DHYK

Código de reserva: YXRKFN

[Gestionar mi viaje](#)

Hola Julian,

Te informamos que el Check-in para tu próximo vuelo está listo. A continuación, te entregamos tu tarjeta de embarque.

Bogotá a Cali

25/04/25 a las 08:59 PM LA4083

¡Check-in listo! Revisa tu tarjeta de embarque

Bogotá - Cali

- Julian Lemos Zapata

[Ver tarjeta](#)

Recuerda que tus asientos siempre estarán actualizados en las tarjetas de embarque. Podrás acceder a la **información de tu viaje y a tus tarjetas de embarque** en [Mis viajes](#) o en nuestra App LATAM Airlines.