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 CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**95781-231012**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LINA MARCELA OSORIO JIMENEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.065.874.147	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lmosorio74@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	29754109201
IP/Nº de contacto:	3216121551	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
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)	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:	7332039/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**4725**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA CPE NO. 20-9-2025-000653

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2025 Al 31/08/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 21.464.380
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 48.448.172
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.510,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 16.864.870

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.510	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 203.268	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.802.778**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.201.678**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9489490057**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 9.700
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	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 1.067.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.117.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.201.678,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	4.802.778,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-Universidad	24.014,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$4.575.496,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación presencial en los siguientes programas asignados por la coordinación académica.
Asocie a los aprendices del programa tecnólogo gestión administrativa jornada noche a la ficha 3230427.
Registré las inasistencias de los aprendices que no asistieron a formación, con el fin de poder aplicar correctamente el reglamento
Se utilizó link enviado de coordinación académica para conocer los proyectos y diseños de los programas a impartir.
Participe en reunión convocada por el subdirector de centro, realizada el día 6 de agosto en el auditorio del centro agroempresarial.
Se cuidó de los bienes inmobiliarios y equipos entregados para orientar el proceso de formación como ambiente asignado,tv, pc.

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

LINA MARCELA OSORIO JIMENEZ
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,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
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
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/08/25 10:36:01 USUARIO: SIC - C.C. 1065874147

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 1065874147		OSORIO JIMENEZ LINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 24a #10-24	AGUACHICA-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1699832270	9489490057	I	2025/08/13	2025/08/14	NEQUI	1	$534,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$200	$0	$294,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$294,400	$200	$0	$294,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$100	$0	$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,700	$100	$0	$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$200	$0	$230,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$230,000	$200	$0	$230,200
TOTAL				1	$534,100	$500	$0	$534,600

Activar Windows

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

Usuario que Genera Reporte:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 30 de julio de 2025	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	105225	**Fecha Solicitud**	2025-07-30	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2025-07-30	**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	3025	**Dependencia Solicitante**	952045 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-20-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA 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
LINA MARCELA OSORIO JIMENEZ	CC: 1065874147	CONTRATISTA	Autorizada	2025-08-11	2025-08-11	CESAR / AGUACHICA	CESAR / TAMALAMEQUE	0,5	No	50	0,5	4.599.510,00	266.535,00	133.268,00	70.000,00	203.268,00	VIATICOS FORMACION 11 AGO TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN FICHA 3169590 DEL PROGRAMA TECNICO ASISTENCIA ADMINISTRATIVA
											Totales Solicitud de Comisión			**133.268,00**	**70.000,00**	**203.268,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION 11 AGO TAMALAMEQUE - IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN FICHA 3169590 DEL PROGRAMA TECNICO ASISTENCIA ADMINISTRATIVA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	1062906432	Nombre:	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR

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: 2025/07/30 22:02:04 -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:	MHoaguilar	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-020-952010	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 30 de julio de 2025	

Firma Responsable

Verificado Por:	JOSE VICENTE CUELLAR JULI	Fecha Verificación:	30/07/2025 21:58:47

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
30/07/2025 10:02:27 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: 05
	Código: GTH-F-090

PROCESO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	☐	**Pública Clasificada**	☐	**Pública Reservada**	☐

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					24/07/2025			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
LINA MARCELA OSORIO JIMENEZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1065874147**
CONTRATO	**No.**	**7332039**	**AÑO**	2025	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	20	12	2025
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales de carácter temporal en los programas de formación REGULAR (titulada y/o complementaria) del Centro Agroempresarial del SENA en el Departamento del Cesar en modalidad presencial y/o virtual como instructor en el área de GESTIÓN ADMINISTRATIVA.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				**CARGO**	SUBDIRECTOR E		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACION DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA - TAMALAMEQUE / TAMALAMEQUE - AGUACHICA**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	CESAR		**ENTIDAD O EMPRESA:**	SEDE ALCALDIA		**CONTACTO**	3172465017
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**11**	**8**	**2025**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**11**	**8**	**2025**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación profesionnal en el municipio de Tamalameque (Ficha 3169590) del programa tecnico asistencia administrativa, garantizando el desarrollo efectivo del proceso formativo según los lineamientos institucionales.						

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados, dentro de los tiempos que, para cada acción, se determine por parte del centro de formación.
2	Desplazarse a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato, en caso de que se requiera.
3	

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Dia Inicio	**11**	**8**	**2025**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA - TAMALAMEQUE**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
11	**HORA: 12 a 6 Pm**	**Impartir formación en el municipio de Tamalameque (Ficha 3169590) Programa tecnico asistencia administrativa**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**TAMALAMEQUE - AGUACHICA**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**

Observaciones:

Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de $XXXXXX
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de $XXXXX
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $XXXXXX (cuando aplique)

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2025.07.29 11:59:07 -05'00'	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2025.07.24 17:06:49 -05'00'	Lina Marcela Osorio Jimenez
Nombres y Apellidos: **ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO**	**Nombres y Apellidos:** **JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**	**Nombres y Apellidos:** **LINA MARCELA OSORIO JIMENEZ**
Cargo: SUBDIRECTOR E	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO**	

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Aguachica, Cesar 12 de Agosto de 2025.

PRESENTADO A: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
105225	11 de Agosto 2025	11 de Agosto 2025
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cesar/ Centro Agroempresarial.	Tamalameque

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en la ficha 3169590 del programa técnico asistencia administrativa en la competencia asignada atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Prestar el servicio al cliente a través de los medios tecnológicos.
2. Utilizar los guiones telefónicos en el ofrecimiento del servicio al cliente.

RESULTADOS:

1. Reconoce la importancia de la utilización del hardware y software en las organizaciones.
2. Aplica el protocolo establecido a los clientes internos de la empresa.

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

1. Registro fotográfico en el ambiente de aprendizaje Tamalameque.

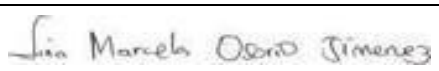
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Atender la formación de aprendices en el área, en las competencias, resultados de aprendizaje.	Lina Marcela Osorio Jimenez.	A partir de la fecha

CONCLUSIÓNES:

Los aprendices mostraron un interés por desarrollar las acciones de formación de las diferentes competencias y resultados vistos durante la formación consiguiendo de esta manera trabajar activamente en su proceso de enseñanza aprendizaje.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LINA MARCELA OSORIO JIMENEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	JOSE ALEJANDRO OROZCO	Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA Fecha: 2025.08.12 14:22:14 -05'00'

EVIDENCIAS

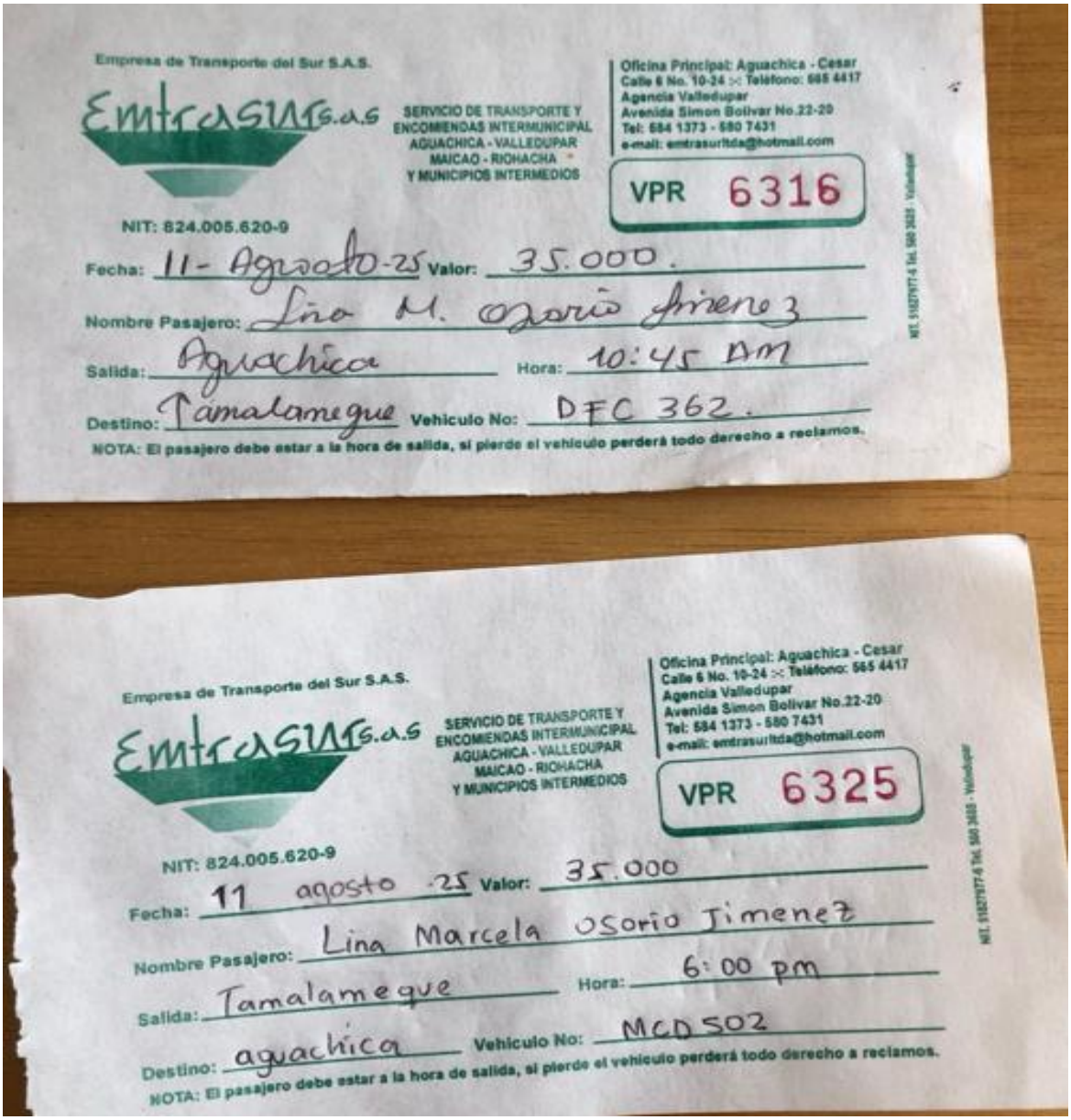
1.Registro fotográfico en el ambiente de aprendizaje Tamalameque.











Empresa de Transporte del Sur S.A.S.

Entrasur S.A.S

SERVICIO DE TRANSPORTE Y ENCOMIENDAS INTERMUNICIPAL AGUACHICA - VALLEDUPAR MAICAO - RIOHACHA Y MUNICIPIOS INTERMEDIOS

Oficina Principal: Aguachica - Cesar
Calle 6 No. 10-24 ✂ Teléfono: 565 4417
Agencia Valledupar
Avenida Simon Bolivar No.22-20
Tel: 584 1373 - 580 7431
e-mail: emtrasurltda@hotmail.com

NIT: 824.005.620-9

VPR 6316

Fecha: 11- Agosto-25 Valor: 35.000.

Nombre Pasajero: Lina M. Osorio Jimenez

Salida: Aguachica Hora: 10:45 AM

Destino: Tamalameque Vehiculo No: DFC 362.

NOTA: El pasajero debe estar a la hora de salida, si pierde el vehiculo perderá todo derecho a reclamos.

NIT. 51827977-6 Tel. 580 2433 - Valledupar

Empresa de Transporte del Sur S.A.S.

Entrasur S.A.S

SERVICIO DE TRANSPORTE Y ENCOMIENDAS INTERMUNICIPAL AGUACHICA - VALLEDUPAR MAICAO - RIOHACHA Y MUNICIPIOS INTERMEDIOS

Oficina Principal: Aguachica - Cesar
Calle 6 No. 10-24 ✂ Teléfono: 565 4417
Agencia Valledupar
Avenida Simon Bolivar No.22-20
Tel: 584 1373 - 580 7431
e-mail: emtrasurltda@hotmail.com

NIT: 824.005.620-9

VPR 6325

Fecha: 11 agosto 25 Valor: 35.000

Nombre Pasajero: Lina Marcela Osorio Jimenez

Salida: Tamalameque Hora: 6:00 pm

Destino: aguachica Vehiculo No: MCD 502

NOTA: El pasajero debe estar a la hora de salida, si pierde el vehiculo perderá todo derecho a reclamos.

NIT. 51827977-6 Tel. 580 2433 - Valledupar