



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 AMAZONAS

CENTRO PARA LA BIODIVERSIDAD Y EL TURISMO DEL AMAZONAS

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

Código Regional	91
Código Centro	951710
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	89604-296137

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YEISON ALEXANDER MOLINA ARTEAGA	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.128.385.551	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	yamolinaa@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0570398370123117
IP/Nº de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 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:	7952753/2025	Nº Compromiso SIIF	37025	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS. RAD. 91-9-2025-001800				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2025	Al	01/12/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 177.794
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 31.469.561
Valor Bruto Pago:	\$ 177.794,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 177.794	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 693.148	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 870.942	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 277.548	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	35351001-35693	Base retención en la fuente a título de RENTA	277.548,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 2.133.530	Base retención en la fuente a título de ICA	177.794,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 266.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 341.400	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	\$ 7.500	\$ 11.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Reteica - 8299 - LETICIA	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	-	Pro-Univesidad de la Amazonia	1.778,00	1,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 87.094	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 22.949.039	\$ 93.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 9.127.000	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$176.016,00	

SON: CIENTO SETENTA Y SEIS MIL DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. 1
1. 2
6. 1
6. 2
7. 1
11. 1
15. 1

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

YEISON ALEXANDER MOLINA ARTEAGA
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 ELODIA GUTIERREZ QUINTERO
PROFESIONAL G09

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

PABLO FERNANDO HURTADO CUEVAS

SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) CON FUNCIONES DE DIRECTOR REGIONAL

RAZÓN SOCIAL :	YEISON ALEXANDER MOLINA ARTEAGA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1128385551
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-01-15
FECHA DE PAGO:	2025-12-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-12
PERÍODO SALUD:	2025-12
NÚMERO PLANILLA:	35693669
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35693669
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 94.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 11.900	\$ 11.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 94.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	\$ 15.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 94.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 27.600	\$ 27.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/02/2026
----------------------------------	------------

RAZÓN SOCIAL :	YEISON ALEXANDER MOLINA ARTEAGA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1128385551
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-12
FECHA DE PAGO:	2025-12-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35351001
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35351001
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 2.134.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 266.800	\$ 266.800
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 2.134.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 341.500	\$ 341.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 608.300	\$ 608.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/01/2026
----------------------------------	------------



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Leticia, 1 de diciembre de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (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 contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1013348828	JOHAN STICK MOLINA HIGUITA	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
YEISON ALEXANDER MOLINA ARTEAGA
C.C. 1128385551



REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 51361183

NUIP 1013348828

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina						
Registraduría	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 10	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código 7500
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía						
COLOMBIA		ANTIOQUIA		MEDELLIN		

Datos del inscrito						
Primer Apellido MOJINA			Segundo Apellido HIGUITA			
Nombres JOHAN STICK						
Fecha de nacimiento						
Año 2011	Mes JUN	Día 25	Sexo (en letras) MASCULINO		Grupo sanguíneo	Factor (Rf)
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)						
COLOMBIA		ANTIOQUIA		MEDELLIN		

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos		Número certificado de nacido vivo	
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO		10737681-4	

Datos de la madre			
Apellidos y nombres completos HIGUITA MANCO LUZ MARINA			
Documento de identificación (Clase y número)		Nacionalidad	
CC# 1.146.436.050 MEDELLIN		COLOMBIANA	

Datos del padre			
Apellidos y nombres completos MOJINA ARTEAGA YELSON ALEXANDER			
Documento de identificación (Clase y número)		Nacionalidad	
CC# 1.128.385.551 MEDELLIN		COLOMBIANA	

Datos del declarante			
Apellidos y nombres completos HIGUITA MANCO LUZ MARINA			
Documento de identificación (Clase y número)		Firma	
CC# 1.146.436.050 MEDELLIN		Luz Marina Higuita M.	

Datos primer testigo 2855875			
Apellidos y nombres completos			
Documento de identificación (Clase y número)		Firma	
CC# 1.146.436.050		[Firma]	

Datos segundo testigo			
Apellidos y nombres completos			
Documento de identificación (Clase y número)		Firma	
		[Firma]	

Fecha de inscripción			
Año 2011	Mes JUL	Día 06	

Reconocimiento paterno		Firma del funcionario	
[Firma]		[Firma]	

ESPACIO PARA NOTAR



- Inicio
- Nueva Radicación**
- Consulta Radicación
- Administración

Información de Radicación

El número de radicado asignado es:

72025454699

También recibirá un correo electrónico con esta información.

Tenga en cuenta que nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., por lo tanto, si su solicitud esta fuera de este horario se empezara a procesar a partir del día hábil siguiente.

[REGRESAR AL INICIO](#)



- Inicio
- Nueva Radicación**
- Consulta Radicación
- Administración

Detalles del radicado

Datos de la Radicación | Datos Básicos | **Descripción Radicación**

Descripción de la Radicación: LEGALIZACIÓN COMISIÓN 46225

Adjuntos

Estado	Nombre	Tipo	Tamaño KB
✓	01_0-Informe_Comisión_46225_firmada.pdf	pdf	3727700

Página 1 de 1

[VOLVER](#)





FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Leticia, 25 de noviembre de 2025

PRESENTADO A:

PABLO FERNANDO HURTADO - subdirector con funciones de Director (E)

ORDEN DE VIAJE No:

46225

FECHA DE INICIO:

19 de noviembre 2025

FECHA DE FINALIZACION:

21 de noviembre 2025

LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO

Puerto Nariño

REGIONAL / CENTRO DE FORMACION

Amazonas/Centro para la Biodiversidad y el Turismo del Amazonas.

OTRA: (ciudad)

Leticia

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Socializar la estrategia Full Popular para la vigencia 2026 en las comunidades de Puerto Esperanza y San Francisco y realizar entrega de materiales de formación en Puerto Nariño.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- 1) Se entregan materiales de formación a los aprendices de la ficha 3343156 en Puerto Nariño.
- 2) Se socializa la estrategia Full Popular para el 2026 con las comunidades de Puerto Esperanza y San Francisco en Puerto Nariño.

RESULTADOS:

Día 1

Se socializa la estrategia Full Popular para el 2026 en la comunidad de San Francisco, la comunidad manifiesta la necesidad de continuar con la estrategia desde el fortalecimiento a las UP en los programas de gestión del talento humano, marketing, costos y plan de negocios.

Día 2


En la mañana se hace entrega de los materiales de formación a los aprendices de la ficha 3343156 en Puerto Nariño.

En la tarde se socializa la estrategia Full Popular para el 2026 en la comunidad de Puerto Esperanza, la comunidad manifiesta la necesidad de continuar con la estrategia desde el fortalecimiento a las UP en los programas de gestión del talento humano, marketing, costos y plan de negocios.

Día 3

Desplazamiento desde Puerto Nariño a Leticia.



EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe		
(2) GTH-F-087_Informe_Legalizacion_Desplazamiento_Del_Contratista_V.02.		
(1) Carta de radicación.		
(4) Evidencia fotográfica.		
(3) Listas de asistencias.		
(1) Tiquete.		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Gestión del proceso de formación de planes de negocios para el 2026.	Yeison Molina	Febrero 2026.
CONCLUSIONES:		
Se hace entrega de los materiales de formación a los aprendices de Puerto Nariño y se socializa la estrategia Full Popular para el 2026 en las comunidades de Puerto Esperanza y San Francisco.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA	
Yeison Alexander Molina Arteaga		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Profesional G09	MARIA ELODIA GUTIERREZ QUINTERO	Maria Elodia Gutierrez Quintero <small>Firmado digitalmente por Maria Elodia Gutierrez Quintero Fecha: 2025.11.26 17:05:33 -05'00'</small>

Leticia, 25 de noviembre de 2025

Señor

Pablo Fernando Hurtado

Subdirector con funciones de Director (E)

Regional Amazonas

Servicio Nacional de Aprendizaje

Asunto: Legalización Orden de Viaje N° 46225

Cordial Saludo,

La presente es con el fin de anexar documentos de soporte para la Legalización Orden de Viaje N° 46225.

(2) GTH-F-087_Informe_Legalizacion_Desplazamiento_Del_Contratista_V.02.

(1) Carta de radicación.

(4) Evidencia fotográfica.

(3) Listas de asistencias.

(1) Tiquete.

Folios (11)

Cordialmente,



Yeison Alexander Molina Arteaga

Instructor **FULL POPULAR.**

CC 1128385551 de Medellín



EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Puerto Nariño







San Francisco





Puerto Esperanza





REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 20 DEL MES DE NOV DEL AÑO 2025

OBJETIVO(S) Socializar Estrategia Full popular 2026 y entrega de materiales de formación en Puerto Esperanza municipio de Puerto Mariño.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Dina Peña	40151121			Aprendiz					
	Alicia Peña	40176790			Aprendiz					
	Livia Alvar	40151098			Aprendiz					

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.



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 19 DEL MES DE NOV DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S) Socializar estrategia Full popular vigencia 2026 y entrega de materiales de formación en San Francisco Puerto Nariño.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL?)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	<u>Abidjan Fernando</u>	<u>18051351</u>			<u>Aprendiz</u>			<u>321 2626336</u>		
	<u>Angelina Rauduca</u>	<u>41058914</u>			<u>Aprendiz</u>			<u>3204198260</u>		<u>Angelina M.A.</u>
	<u>Yergelina Benitez</u>									<u>Yergelina B.</u>

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.

6:30am

RECIBO DE CAJA MENOR

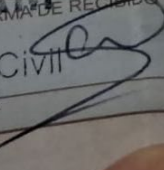
FORMA 04 - 2002

FECHA	21 - 11 - 28.	No.	
PAGADO A	Transfluviam.	\$	42,000
POR CONCEPTO DE			
Financiamiento - letra			
- Jerson Molina			
Fam.			
VALOR (en letras)			

TRANSFLUVIAM

Copied
NIT-901083289-5
Cra. 12 N° 7-36 Puerto Civil
Malecon Local 102
Cel. 3133478091

FIRMA DE RECIBIDO



Transfluviam
CANCELADO

De acuerdo con el requerimiento de los soportes de traslados de la legalización 46225 se aclara los siguiente:

1. En las observaciones de la agenda de salida se aclara que el instructor de se desplaza en transporte de la comunidad.

Observaciones:

Liquidar los viaticos de acuerdo a lo disponible en el CDP 1125 - 2025-01-08 - VIÁTICOS Y GASTOS DE VIAJE AL INTERIOR FORMACIÓN PROFESIONAL, no se requiere transporte fluvial, el instructor se desplazara en el transporte de la comunidad.

2. Como hubo inconvenientes en el transporte de la comunidad, el instructor asumió el costo del transporte, para la ruta de Ida la empresa de transporte genera factura electrónica y para el regreso genera recibo de caja.

Ruta de Ida

**EXPRESSOS UNIDOS
TRES FRONTERAS**

Actividad Económica Principal 5021
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FEXP - 34489

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764093294545 de 19/05/2025 - 19/05/2026 autoriza FEXP-24874 a FEXP-100000

Tipo de Operación Estandar
Fecha de Generación 19/11/2025 07:12
Fecha de Vencimiento 19/11/2025 07:12
Fecha de Validación 19/11/2025 14:56
Forma de Pago Contado
Medio de Pago Consignación bancaria
Moneda COP



DATOS DEL EMISOR		DATOS DEL CLIENTE	
Razón Social	EXPRESSOS UNIDOS TRES FRONTERAS S.A.S.	Razón Social	YEISON ALEXANDER MOLINA ARTEAGA
NIT	838000450	CC	1128385551
Obligación	NO APLICA	Obligación	NO APLICA
Email	expresosunidos3fronteras@gmail.com	Email	johanmolina2504@hotmail.com
Teléfono	5924687	Teléfono	
Dirección Fiscal	CR 12 7 63 LC 5, LETICIA, (AMAZONAS, CO)	Dirección	
		Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	32	LETICIA - PUERTO NARIÑO	1	EA	\$42,000.00		\$42,000.00	\$42,000.00
Subtotal								\$42,000.00
Total a Pagar								\$42,000.00

TIQUETE FLUVIAL :YEISON MOLINA. FECHA :19/11/2025 - HORA :09:00AM
Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

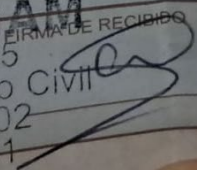

FIRMA CLIENTE

CUFE:

82a1629ac31f9a895e4082d53b7c0cce0ea7481ea11f63c9b2f2fb76fdbb3e1b40c80e59b48ecdd4f883d104136c82bd

Ruta de regreso

6:30am

RECIBO DE CAJA MENOR	
FORMA 04 - 2002	
FECHA	21 - 11 - 25.
No.	
PAGADO A	Transfluviam.
	\$ 42,000
POR CONCEPTO DE	
Financiero - letra	
- Jerson Molina	
Fam.	
VALOR (en letras)	
TRANSFLUVIAM	
CÓDIGO NIT-901083289-5	
Cra. 12 N° 7-36 Puerto Civil	
Malecón Local 102	
Cel. 3133478091	
FIRMA DE RECIBIDO	
	
 Transfluviam	
CANCELADO	