

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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	Abril de 2026		
			Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	87357-348841		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: ARNULFO GOMEZ SERRANO		Banco a consignar: BANCO BBVA				
Cédula de Ciudadanía 1.065.910.076		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: agomezs@sena.edu.co		Número de Cuenta: 0808204804				
IP/N° 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 2025		NO		
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600						
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (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: Ninguno						
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%						
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato:	9169928/2026	N° Compromiso SIIF	23126	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA DE INFORMÁTICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE. CPE NO. 20-9-2026-000731				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 37.583.770	
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	\$ 45.479.520	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.737.450,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 32.846.320	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.450		Ninguno	0,00%	
Ingresos por comisiones		\$ 203.268		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.940.718			\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.292.718		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Abril	Marzo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.292.718,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9503014364	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.980	\$ 1.894.980	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		\$ 9.900	\$ 9.900	Reteica - 8299	0,00	0,000%
		\$ -			0,00	0,000%
		\$ -			0,00	0,000%
		\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Pro-Universidad	24.704,00	0,500%
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		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$34.479.550		\$ 1.098.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.710.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$4.712.746,00	
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se participó en las reuniones ordenadas por el supervisor.						
Se llevó el proceso de inducción de los aprendices del grado 10°.						
Se llevó control de las inasistencias de los aprendices a la formación.						
Se impartió formación a la ficha #3154857 -#3435012 - #3154843 - #3447352 - #3151899 - #31548 del programa sistemas teleinformáticos.						
Se presentó el informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento.						
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						
<div>Arnulfo Gómez S</div> <div>ARNULFO GOMEZ SERRANO EL CONTRATISTA</div>						
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.						
<div>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</div> <div>ROBINSON LOBO HERNANDEZ INSTRUCTOR G20</div>						
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)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065910076		ARNULFO GOMEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 10 #10 a 80	AGUACHICA-CESAR	3106335808	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	219137659		9503014364	I	2026/04/21	2026/04/13	NEQUI	\$550,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					\$1,896,000	\$303,400			\$1,896,000	\$237,000			\$0	\$0			\$1,896,000	\$9,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$1,896,000	\$303,400			\$1,896,000	\$237,000			\$0	\$0			\$1,896,000	\$9,900		\$0	\$0	
Ciudad: AGUACHICA Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$1,896,000	\$303,400			\$1,896,000	\$237,000			\$0	\$0			\$1,896,000	\$9,900		\$0	\$0	
1	CC	1065910076	GOMEZ ARNULFO	230301	30	\$1,896,000	\$303,400	EPS041	30	\$1,896,000	\$237,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,896,000	\$9,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,896,000	\$303,400			\$1,896,000	\$237,000			\$0	\$0			\$1,896,000	\$9,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065910076		ARNULFO GÓMEZ	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 10 #10 a 80	AGUACHICA-CESAR	3106335808	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	219137659		9503014364	I	2026/04/21	2026/04/13	NEQUI	\$550,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$303,400	\$0	\$0	\$303,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$303,400	\$0	\$0	\$303,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,900	\$0	\$0	\$9,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$237,000	\$0	\$0	\$237,000	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$237,000	\$0	\$0	\$237,000	
TOTAL				1	\$550,300	\$0	\$0	\$550,300	



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

Usuario que Genera Reporte: MHoaguiar

ORLANDO ANTONIO AGUILAR
QUINTERO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-020-952010

CENTRO AGROEMPRESARIAL-
CESAR

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 5 de marzo de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	6326	Fecha Solicitud	2026-03-04	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-03-05	Genera Viáticos	Si	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	ARTICULACION			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	2026	Dependencia Solicitante				952011 INTEGRACION CON LA MEDIA TECNICA			
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	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
ARNULFO GOMEZ SERRANO	CC: 1065910076	CONTRATISTA	Autorizada	2026-03-14	2026-03-14	CESAR / AGUACHICA	CESAR / CURUMANI	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	266.535,00	133.268,00	70.000,00	203.268,00	VIATICOS FORMACION 14 MAR CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 3159923 PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA
Totales Solicitud de Comisión														133.268,00	70.000,00	203.268,00	

OBJETO DE LA COMISIÓN									
VIATICOS FORMACION 14 MAR CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN FICHA 3159923 PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA									

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	1062906432	Nombre:	ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL - CESAR
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""		Cargo:	""	
MINISTERIO DE HACIENDA Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y					

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: 2026/03/05 16:07:48 -05:00



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

Usuario que Genera Reporte: MHoaguiar ORLANDO ANTONIO AGUILAR
QUINTERO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-
CESAR
Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 5 de marzo de 2026

Firma Responsable			
Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARBALLO LUGO	Fecha Verificación:	05/03/2026 12:28:49



Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR
QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguiar
5/03/2026 4:09:53 p. m.

										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						23/2/2026									
NOMBRES Y APELLIDOS						IDENTIFICACIÓN:									
ARNULFO GOMEZ SERRANO						Tipo:		C.C.		No.		1.065.910.076			
CONTRATO		No.	CO1.PCCNTR .9169928	AÑO	2026	FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO		28		11		2026			
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar Los Servicios Personales De Carácter Temporal En El Programa Articulación Con La Educación Media Del Centro Agroempresarial Del Sena En El Departamento Del Cesar Para Impartir Formación Profesional Integral Presencial Como Instructor En El Área De Informática, Diseño Y Desarrollo De Software.													
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		ROBINSON LOBO HERNANDEZ				CARGO		COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES							
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO															
RUTA 1		AGUACHICA - CURUMANI - AGUACHICA													
RUTA 2															
RUTA 3															
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL		Cesar				DEPENDENCIA/ CENTRO		Centro Agroempresarial							
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS		Cesar			ENTIDAD O EMPRESA:	INSTITUCION EDUCATIVA CAMILO TORRES RESTREPO			CONTACTO		3184232671				
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO		14	3	2026	FECHA FIN DESPLAZAMIENTO			14		3		2026			
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO					FECHA FIN DESPLAZAMIENTO										
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO					FECHA FIN DESPLAZAMIENTO										
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO		Impartir formación en el municipio de municipio de CURUMANI 3159923 Programa Articulación con la media.													
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	Presentar agendas e informes de legalización correspondientes a las órdenes de desplazamiento, cuando a esto se diere lugar, en un plazo máximo de 5 días, posteriores a la finalización de la comisión.														
AGENDA															
ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)															
Dia Inicio	14	3	2026												
Desplazamiento ruta de ida:				AGUACHICA - CURUMANI											
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				TERRESTRE											
Actividades a ejecutar:															
14	HORA: 2 a 6 Pm	Impartir formación en el municipio de curumani 3159923 Programa sistemas teleinformaticos													
Desplazamiento ruta de regreso:				CURUMANI - 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: <div>Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.02.27 09:17:28 -05'00'</div>				FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO : <div></div>				FIRMA DEL CONTRATISTA: <div>Arnulfo Gómez S</div>							
Nombres y Apellidos: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO				Nombres y Apellidos: ROBINSON LOBO HERNANDEZ				Nombres y Apellidos: Arnulfo Gómez Serrano							
Cargo: SUBDIRECTOR (E)				Cargo: COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES GRADO 20											



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA AGUACHICA – Cesar 15/03/2026		
PRESENTADO A: <i>ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO</i> SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E).		
ORDEN DE VIAJE No: 6326	FECHA DE INICIO: 14/03/2026	FECHA DE FINALIZACION: 14/03/2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA: (ciudad)
	CESAR/CENTRO AGROEMPRESARIAL	Día 1: Curumaní.
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Acompañamiento al proceso de formación y a la institución educativa - Impartir formación en el municipio de Curumaní 3159923 Programa Técnico en Sistemas Teleinformáticos.		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se orientó la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados. 2. Se planeo y ejecuto el desarrollo curricular del programa (s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato. 3. Se hizo el desplazamiento a otras ciudades o municipios diferentes al domicilio contractual para el cumplimiento del contrato. 		
RESULTADOS:		
1. Aplicar Los Conocimientos Y Habilidades En La Resolución De Problemas.		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Registro Fotográfico 1. Fotografía soporte tiquetes terrestres 		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Acompañamiento y alistamiento de los procesos para fortalecer los conocimientos impartidos según línea de tiempo de la formación	ARNULFO GOMEZ SERRANO	14/03/2026



CONCLUSIONES: 1. Se logró los compromisos por parte de los aprendices en el desarrollo de actividades dentro de los procesos de acompañamiento del alistamiento en la institución.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
ARNULFO GOMEZ SERRANO		<i>Arnulfo Gómez S</i>
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADÉMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES GRADO 20	ROBINSON LOBO HERNANDEZ	<i>RH.</i>



EVIDENCIAS: DÍA 1: CURUMANÍ – 14/03/2026

FOTOGRAFÍA



TIQUETES TERRESTRE

Empresa de Transporte del Sur S.A.S

Emtrasur S.A.S

SERVICIO DE TRANSPORTE Y
ENCOMENDAS INTERMUNICIPAL
AGUACHICA - VALLEDUPAR
MAICA O - RIOHACHA
Y MUNICIPIOS INTERMEDIOS

Oficina Principal: Aguachica - Cesar
Calle 8 No. 10-24 - Tel: 584 4457
Agencia Valledupar
Avenida Simon Bolivar No. 22-30
Tel: 584 1371 - 580 7431
e-mail: emtrasur@votmail.com

NIT: 924.005.520-9

AGU 6723

Fecha: 14/03/2026 Valor: \$ 35.000

Nombre Pasajero: ABANDIO GOMEZ SERRANO

Salida: AGUACHICA Hora: 9:00 AM

Destino: CURUMANI Vehículo No: FAP 567

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



Empresa de Transporte del Sur S.A.S.

Entradas S.A.S. - SERVICIO DE TRANSPORTE Y
ENCOMENDAS INTERMUNICIPAL
AGUACHICA - VALLEDUPAR
MAICA O - BONAERIA
Y MUNICIPIOS INTERMEDIOS

Oficina Principal: Aguachica - Cesar
Calle 5 No. 19-24 - Teléfono: 585 4817
Agencia Valledupar
Avenida Simón Bolívar No. 22-25
Tel: 584 1373 - 583 7431
e-mail: entresur@hotm.com

NIT: 824.005.620-9

AGU 6734

Fecha: 24/03/2026 Valor: 35.000 =

Nombre Pasajero: Annelfo Gómez Serrano

Salida: Cerumani Hora: 06:20 p.m.

Destino: Aguachica Vehículo No: FAP 567

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

Registro NIT 8182714-14-585-365 - Valledupar