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	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**43532-200879**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS ANDRES GOMEZ FLOREZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	18.929.911	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cgomez.gestiones@gmail.com	**Número de Cuenta:**	29756202519
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 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a $69.718.600	NO
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)	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:	9037570/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**12726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR EN EL ÁREA INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE SENA MEN CPE NO. 20-9-2026-000553

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026**	**Al**	**31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 32.846.320
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.479.520
Valor Bruto Pago:		**$ 4.737.450,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 28.108.870

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.450	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 212.596	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.950.046**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.300.046**	**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		----------	**6013494711**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.980	$ 1.894.980
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 236.900	$ 236.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 303.200	$ 303.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.900	$ 9.900
		$	
		$	
		$	
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	$ 837.984	$ -	
Renta Exenta 25%	$34.479.550	$ 1.100.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.808.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.300.046,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
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	24.750,00	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	**$4.712.700,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presentación de Actividades desarrolladas del Centro Agroempresarial durante el periodo comprendido de ejecución de 2026;
de los programas de Formación profesional integral "Técnico en Sistemas Teleinformáticos"
1.Se presentó el Informe mensual de actividades, planilla de pago, autoliquidación de seguridad social, y demás anexos.
2.Se Asistió a las reuniones programadas por el equipo Sistemas, líder de SENAMEN, subdirector, durante el mes de ejecución
3.Se realizó acompañamiento en las Instituciones Educativas de novedades de los aprendices
4.Se realizó desplazamiento a las Instituciones Educativas asignadas para el desarrollo de las formaciones
5. Se emitieron juicios de evaluación en el aplicativo de Sofía plus

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

CARLOS ANDRES GOMEZ FLOREZ
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,

ROBINSON LOBO HERNANDEZ
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
ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

13/05/26 15:34:11 USUARIO: SIC - C.C. 18929911

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18929911
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANDRES GOMEZ FLOREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	AGUACHICA	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6013494711**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		180264797

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 303.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 303.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 236.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 236.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 550.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 550.000**

Planilla Pagada

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, 22 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	42226	**Fecha Solicitud**	2026-04-22	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-22	**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	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
CARLOS ANDRES GOMEZ FLOREZ	CC: 18929911	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-27	2026-04-27	CESAR / AGUACHICA	CESAR / CURUMANI	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	285.192,00	142.596,00	70.000,00	212.596,00	VIATICOS FORMACION COM 42226 27 ABR CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3474604.
											Totales Solicitud de Comisión			**142.596,00**	**70.000,00**	**212.596,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 42226 27 ABR CURUMANI - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3474604.

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: 1566035429378378625
Entidad: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Unidad Organizacional: Persona Juridica
Hora de firma: 2026/04/22 18:42:25 -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, 22 de abril de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	22/04/2026 18:08:04

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
22/04/2026 6:43:28 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: 01
	Código: GCCON-F-095

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE DEL FORMATO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública	X	**Pública Clasificada**		**Pública Reservada**	

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA

FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					16/04/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
CARLOS ANDRES GOMEZ FLOREZ					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**18.929.911**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR.9037570	**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							
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	ROBINSO LOBO HERNANDEZ				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES.		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA-CURUMANI-AGUACHICA.**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCION EDUCATIVA SAN JOSÉ	**CONTACTO**	WESTER MANYOMA 3106581735
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**27**	**4**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**27**	**4**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en los municipios de CURUMANI en las fichas 3474604.						

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
2	
3	

AGENDA

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

Dia Inicio	**27**	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA-CURUMANI.**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
27	**HORA: 2 a 6PM**	**Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de CURUMANI**		
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	**$70.000**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.04.21 14:49:44 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** Firmado digitalmente por ROBINSON LOBO HERNANDEZ Fecha: 2026.04.20 13:41:23 -05'00'	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO**	**Nombres y Apellidos:** **ROBINSO LOBO HERNANDEZ**	
Cargo: SUBDIRECTOR (E)	**Cargo: COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES.**	**Nombres y Apellidos:CARLOS ANDRES GOMEZ FLOREZ**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA AGUACHICA – Cesar 28/04/2026

PRESENTADO A: *ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO* SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E).

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
42226	**27/04/2026**	**27/04/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	CESAR/CENTRO AGROEMPRESARIAL	**Día 1:** (Curumaní).

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en el municipio de Curumaní (Ficha 3474604) Programa Técnico en Sistemas Teleinformáticos.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

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

1. Registro Fotográfico
1. Fotografía soporte tiquetes terrestres

COMPROMISOS

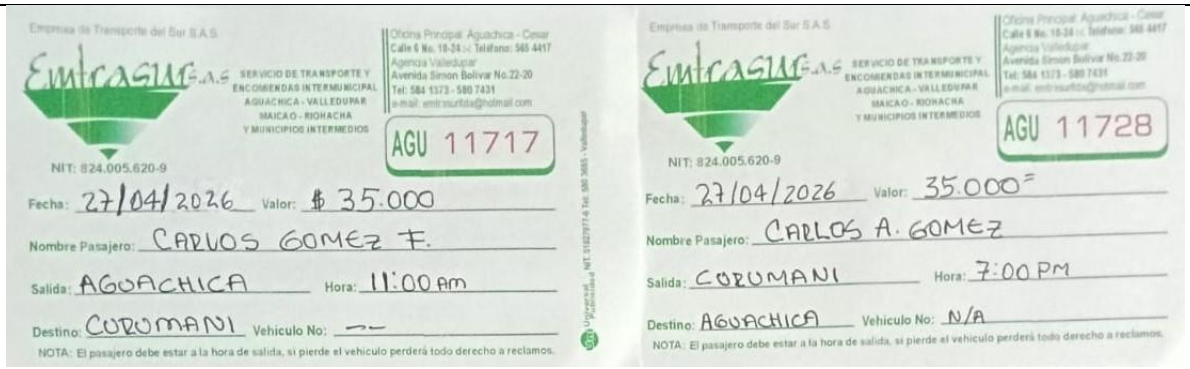
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Acompañamiento de los procesos para fortalecer los conocimientos impartidos según línea de tiempo de la formación	**CARLOS ANDRES GÓMEZ FLÓREZ**	**27/04/2026**

CONCLUSIÓNES:

1. Se logró los compromisos por parte de los aprendices en el desarrollo de actividades dentro de los procesos de impartidos según línea de tiempo en la formación.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
CARLOS ANDRES GÓMEZ FLÓREZ		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADÉMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES GRADO 20	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	 Firmado digitalmente por ROBINSON LOBO HERNANDEZ Fecha: 2026.05.04 19:46:10 -05'00'

EVIDENCIAS: DÍA 1: CURUMANÍ – 27/04/2026

FOTOGRAFÍA

TIQUETES TERRESTRE


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. 18-24 Tel: 565 4417
Agencia Valledupar
Avenida Simon Bolivar No.22-20
Tel: 584 1373 - 580 7431
e-mail: entrasurltda@hotmail.com

NIT: 824.005.620-9

AGU 11717

Fecha: 27/04/2026 Valor: $ 35.000

Nombre Pasajero: CARLOS GOMEZ F.

Salida: AGUACHICA Hora: 11:00 Am

Destino: CURUMANI Vehiculo No: --

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

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. 18-24 Tel: 565 4417
Agencia Valledupar
Avenida Simon Bolivar No.22-20
Tel: 584 1373 - 580 7431
e-mail: entrasurltda@hotmail.com

NIT: 824.005.620-9

AGU 11728

Fecha: 27/04/2026 Valor: 35.000=

Nombre Pasajero: CARLOS A. GOMEZ

Salida: CURUMANI Hora: 7:00 PM

Destino: AGUACHICA Vehiculo No: N/A

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