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	**64997-700229**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARLY YULIETH QUINTERO BOTELLO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.065.873.244	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	myquintero@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	055006730008267 3
IP/Nº de contacto:	3137649747	**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**	NO

¿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:	9029866/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**14626**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn 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 GESTION ADMINISTRATIVA. CPE NO. 20-9-2026-000565

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	$ 155.820	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.893.270**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.257.270**	**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		----------	**6015543884**
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	$ 1.086.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.803.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.257.270,00	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	24.466,00	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	**$4.712.984,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proye		
Planear y ejecutar el desarrollo curricular del programa (s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato (Proyecto de f		
Identificar los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresa al proceso formativo, de acuerdo co		
Llevar control de las inasistencias de los aprendices a la formación, registrar en el aplicativo institucional las inasistencias		
Emitir los juicios de evaluación con base en la valoración de las	N/A para este periodo	N/A para este periodo 5 GCCON-F-
Usar y gestionar las diferentes plataformas tecnológicas institucionales de apoyo académico y administrativo relacionado con su		

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

MARLY YULIETH QUINTERO BOTELLO
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)

14/05/26 16:36:00 USUARIO: SIC - C.C. 1065873244

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065873244
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARLY JULIETH QUINTERO BOTELLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	AGUACHICA	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades especializadas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6015543884**		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):		2026/05/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		290759105

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	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:	jueves, 23 de abril de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	44726	**Fecha Solicitud**	2026-04-23	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-020-952010 CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-04-23	**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
MARLY YULIETH QUINTERO BOTELLO	CC: 1065873244	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-28	2026-04-28	CESAR / AGUACHICA	CESAR / SAN MARTIN	0,5	No	50	0,5	4.737.450,00	251.640,00	125.820,00	30.000,00	155.820,00	VIATICOS FORMACION COM 44726 28 ABR SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3155117.
											Totales Solicitud de Comisión			**125.820,00**	**30.000,00**	**155.820,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 44726 28 ABR SAN MARTIN - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3155117.

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: 2026/04/23 18:05:41 -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:	jueves, 23 de abril de 2026	

Firma Responsable

Verificado Por:	INGRITH VANESSA CARABALLO LUGO	Fecha Verificación:	23/04/2026 17:33:47

Firmado digitalmente por:
Nombre: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO
Cédula de ciudadanía: 1062906432
Usuario SIIF: MHoaguilar
23/04/2026 6:06:32 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:**			
MARLY YULIETH QUINTERO BOTELLO				**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1.065.873.244**
CONTRATO	**No.**	CO1.PCCNTR.9029866	**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 GESTION 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	ROBINSO LOBO HERNANDEZ			**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES.		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**AGUACHICA-SAN MARTIN-AGUACHICA.**						
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Cesar			**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro Agroempresarial**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Cesar		**ENTIDAD O EMPRESA:**	Institucion Educativa La Curva		**CONTACTO**	3165012264
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**28**	**4**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	**28**	**4**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en los municipios de SAN MARTIN en las fichas 3155117.						

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	**28**	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**AGUACHICA-SAN MARTIN.**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**TERRESTRE**
Actividades a ejecutar:				
28	**HORA: 2 a 6PM**	**Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en el municipio de SAN MARTIN**		
Desplazamiento ruta de regreso:				**SAN MARTIN-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	**$30.000**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.04.21 14:57:19 -05'00'	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :** Firmado digitalmente por ROBINSON LOBO HERNANDEZ Fecha: 2026.04.20 15:19:08 -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:MARLY YULIETH QUINTERO BOTELLO**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Aguachica, 3 de mayo de 2026

PRESENTADO A: Orlando Antonio Aguilar Quintero – subdirector (E)

ORDEN DE VIAJE No: 44726	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	28 de Abril de 2026	**28 de Abril de 2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	AGROEMPRESARIAL	**San martin, - Cesar**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación en el municipio de san martin, Cesar (Ficha 3155117**) Técnico en Recuros Humanos, Programa especial Articulación con la media.**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

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. **Orientar a los aprendices los resultados de aprendizaje que corresponden a cada programa de formación, según línea de tiempo.**
3. **Se desarrollo actividad de aprendizaje correspondiente al resultado impartido.**

RESULTADOS:

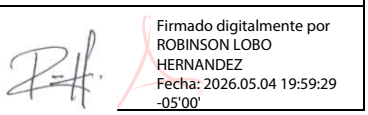
1. **Lograr que los aprendices puedan relacionar sus conocimientos previos para la construcción de nuevos saberes**

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

1. **FOTOGRAFÍAS**
2. **TIQUETES DE VIAJE**
3. **LISTADO DE AISTENCIA A LA FORMACION**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1.Realizar Seguimiento al proceso del desarrollo actividad asignadas en la formacion.	**MARLY YULIETH QUINTERO BOTELLO**	**28 de abril de 2026**

CONCLUSIÓNES: **. Se Logró que los aprendices puedan relacionar sus conocimientos previos para la construcción de nuevos saberes** **. Se Logró identificar el compromiso por parte de los aprendices en el proceso de formación en el desarrollo de las actividades asignadas.**		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
MARLY YULIETH QUINTERO BOTELLO		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES Grado 20	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	

Evidencias de la formación
Municipio San Martin - Cesar
28 de abril de 2026







Cooperativa de Transportadores HACARITAMA
NIT. 890.505.424-7
CONVENCIÓN: 563 0378 AGUACHICA: 565 03 32
ABREGO: 56328 85 V/DUPAR: 571 75117
OCAÑA: CRA. 13 CON CALLE 11 PARQUE PRINCIPAL TEL. 569 69 99 - FAX 561 22 19 - PASAJES: 562 34 69 - 561 34 00

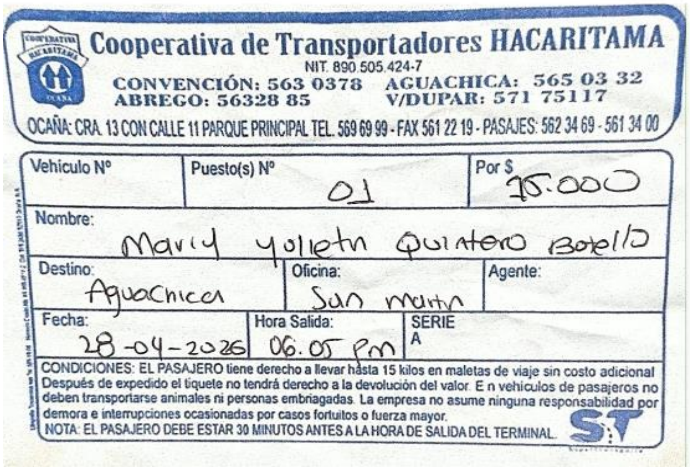
Vehiculo Nº	Puesto(s) Nº	Por $
	03	15.000

Nombre: Mary Yuleth Quintero B.

Destino:	Oficina:	Agente:
San Martin	Aguachica	

Fecha:	Hora Salida:	SERIE
28-09-2026	01:05 pm	A

CONDICIONES: EL PASAJERO tiene derecho a llevar hasta 15 kilos en maletas de viaje sin costo adicional Después de expedido el tiquete no tendrá derecho a la devolución del valor. E n vehículos de pasajeros no deben transportarse animales ni personas embriagadas. La empresa no asume ninguna responsabilidad por demora e interrupciones ocasionadas por casos fortuitos o fuerza mayor.
NOTA: EL PASAJERO DEBE ESTAR 30 MINUTOS ANTES A LA HORA DE SALIDA DEL TERMINAL.



Cooperativa de Transportadores HACARITAMA
NIT. 890.505.424-7
CONVENCIÓN: 563 0378 AGUACHICA: 565 03 32
ABREGO: 56328 85 V/DUPAR: 571 75117
OCAÑA: CRA. 13 CON CALLE 11 PARQUE PRINCIPAL TEL. 569 69 99 - FAX 561 22 19 - PASAJES: 562 34 69 - 561 34 00

Vehiculo Nº	Puesto(s) Nº	Por $
	01	15.000

Nombre: Mary Yuleth Quintero Botello

Destino:	Oficina:	Agente:
Aguachica	San Martin	

Fecha:	Hora Salida:	SERIE
28-04-2026	06.05 PM	A

CONDICIONES: EL PASAJERO tiene derecho a llevar hasta 15 kilos en maletas de viaje sin costo adicional Después de expedido el tiquete no tendrá derecho a la devolución del valor. E n vehículos de pasajeros no deben transportarse animales ni personas embriagadas. La empresa no asume ninguna responsabilidad por demora e interrupciones ocasionadas por casos fortuitos o fuerza mayor.
NOTA: EL PASAJERO DEBE ESTAR 30 MINUTOS ANTES A LA HORA DE SALIDA DEL TERMINAL.



SENA

LISTA DE ASISTENCIA A FORMACIÓN

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Recursos Humanos
INSTITUCION EDUCATIVA: San Martin Sostenible
CODIGO DE FICHA: 3155117

No	NOMBRE	CELULAR	FECHA: 24-03-2026	FECHA: 7/04/2026	FECHA: 21-04-2026	FECHA: 28-04-2026
1	Jhon Alexandra Hdez Uribe	3148467359	Jhon Hdez	Jhon Hdez		Jhon Hdez
2	Andres Felipe Alvarez Sanchez	3159068969	Andres Felipe	Andres Felipe ANSEC	Andres Felipe	Andres Felipe
3	Jean Deivis Marquez Millan	3160336992	Jean Deivis Marquez M.	Jean Deivis Marquez	Jean Deivis	Jean Deivis
4	Isabella Botello Monsalve	3189216498	Isabella Botello	Isabella Botello		
5	Anamaria Casadiego Gomez	3159959145				
6	Ana María Quintero Castilla	315-2435-1998	Ana M. Q.	Ana M. Q.	Ana M Q	Ana M Q
7	Michell Angelica Ortiz Diaz	3183080991	Michell Ortiz	Michell Ortiz	Michell O	Michell O
8	Shirly Reyes Tarazona	311 807 3836	Shirly	Shirly	Shirly	Shirly
9	Emily Coronel Rojas	3155325567	Emily CR		Emily CR	Emily CR
10	María Fernanda Navarro	3206960215				
11	María José Gil Fuentes	3183225906	María José	María José	María José	
12	Pablo Camilo Valencia F.	3162586012	Pablo	Pablo	Pablo	Pablo
13	Mariam Diaz Segura	3164810640	Mariam Diaz S.	Mariam Diaz S.	Mariam Diaz S	Mariam Diaz
14	María Del carmen Martinez	3182611420	Maria del C.	Maria del C.	Maria del C	Maria del C
15	Danna Michell Valbuena A.	3155536016	Danna Michell	Danna Michell	Danna	Danna
16	Evelyn Sairreth Galvan Carbajal	3182621052	Evelyn Galvan	Evelyn Galvan	Evelyn G	Evelyn G
17	Valentina Tarbela Bracho M	3136155659	Valentina Bracho	Valentina Bracho	Valentina B	Valentina B
18	Hamara Afanador Ascanio	3150203709	Hamara Afanador	Hamara Afanador	Hamara Afanador	Hamara Afanador
19	María fernanda Mizac	3173272508				
20						
21	María Fernanda Navarro	3206960215				
22	Andrés Felipe María C.	3136278109				