



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 AGROEMPRESARIAL-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 | 76132-682380 |

DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|--|---------------------------|---|------------------|
| Nombres y apellidos: | GISELA MADARIAGA AVENDAÑO | Banco a consignar: | DAVIVIENDA |
| Cédula de Ciudadanía | 1.049.626.853 | Tipo de cuenta: | AHORROS |
| Correo electrónico: | gmadariaga@sena.edu.co | Número de Cuenta: | 0550480700089752 |
| IP/Nº de contacto: | | Presta Servicios Excluidos de IVA: | NO |
| Inducción SST: | SI | Pertenece al régimen simple de tributación: | SI |
| 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: | | | |
| TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. | | | |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--|--|--------------------|-------|--|----|
| Nº del contrato: | 9029191/2026 | Nº Compromiso SIIF | 16826 | 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 GESTION ADMINISTRATIVA. CPE NO. 20-9-2026-000586 | | | | |

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 | \$ 192.596 | Retencion en la Fuente del Periodo | \$ 0 |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | \$ 4.930.046 | | \$ 0 |
| BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE | \$ 3.285.046 | 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 | ----- | 36956829 | Base retención en la fuente a título de RENTA | 3.285.046,00 | TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.894.980 | \$ 1.894.980 | Base retención en la fuente a título de ICA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 236.900 | \$ 236.900 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 303.200 | \$ 303.200 | 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 | \$ 9.900 | \$ 9.900 | Menos Retención IVA | 0,00 | 0% |
| | \$ - | \$ - | 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 | 24.650,00 | 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 | \$ 1.095.000 | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 2.757.000 | | | | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ - | \$ - | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | VALOR A PAGAR | \$4.712.800,00 | |

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orienté formación en las Instituciones: I. E. Nuestra Señora del Carmen: Ficha 3435051 – Asesoría Comercial, Ficha 3435053 – Operaciones Comerciales en Retail y Ficha 3155130 – Asesoría Comercial. I. E. Arsenio Gutiérrez Barbosa: Ficha 3450839 – Asesoría Comercial. I. E. Ernestina Castro de Aguilar: Ficha 3165238 – Asesoría Comercial. I. E. San Isidro: Ficha 3446075 – Asistencia Administrativa

Se ejecutaron las actividades programadas para el desarrollo curricular del programa, participando con el equipo de trabajo en la elaboración y aplicación de guías de aprendizajes del programa de formación. Se registró control de asistencias de aprendices a través de medio digital.

Se emitió juicios de evaluación de Inducción de las fichas 3450839, 3435051 y 3435053. Se utilizaron plataformas académicas, para la ejecución de la formación y apoyo a novedades – Sofia Plus.

Se asistió presencial a las reuniones programadas en el mes de ejecución por el subdirector, coordinador, líder de SENAMEN

Se realizó desplazamiento a los municipios de Pailitas, Curumaní; y a los Corregimientos de Palestina y Costilla

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

Gisela Madariaga

**GISELA MADARIAGA AVENDAÑO
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,

Robinson Lobo Hernandez

**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)**



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

Usuario que Genera Reporte: MHoagular 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. | 43826 | 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 | Nº. Dias | 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 |
|--------------------------------------|----------------------------|-------------|------------|------------------------|----------------------|--------------------------|---------------------------|----------|------------------------------|---------------------|------------|---------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|---------------------|---|
| GISELA MADARIAGA AVENDAÑO | CC: 1049626853 | CONTRATISTA | Autorizada | 2026-04-28 | 2026-04-28 | CESAR / AGUACHICA | CESAR / PAILITAS | 0,5 | No | 50 | 0,5 | 4.737.450,00 | 285.192,00 | 142.596,00 | 50.000,00 | 192.596,00 | VIATICOS FORMACION COM 43826 28 ABR PAILITAS - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3435053. |
| Totales Solicitud de Comisión | | | | | | | | | | | | | 142.596,00 | 50.000,00 | 192.596,00 | | |

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION COM 43826 28 ABR PAILITAS - IMPARTIR FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA FICHA 3435053.

ORDENADOR DEL GASTO

| | | | | | |
|-----------------|------------|---------|----------------------------------|--------|--|
| Identificación: | 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 Jurídica
 Hora de firma: 2026/04/22 18:43:08 -05:00



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

Usuario que Genera Reporte: MHoagular 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 SIF: MHoagular
22/04/2026 6:43:31 p. m.



Versión: 01

Código:
GCCON-F-095

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

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 | | | | | 4/16/2026 | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | | | | | IDENTIFICACIÓN: | | | |
| GISELA MADARIAGA AVENDAÑO | | | | | Tipo: | C.C. | No. | 1049626853 |
| CONTRATO | No. | CO1.PCCTR .9029191 | 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 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 | ROBINSO LOBO HERNANDEZ | | | CARGO | COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES. | | | |

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

| | | | | | | | | |
|--|--|---|-----------------------|--|------------------------|------------------------------------|------|--|
| RUTA | AGUACHICA - PAILITAS - AGUACHICA | | | | | | | |
| DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL | Cesar | | | DEPENDENCIA/ CENTRO | Centro Agroempresarial | | | |
| CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS | Cesar | | ENTIDAD O EMPRESA: | INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN | CONTACTO | JOSE REINALDO GARCIA 3184232671 | | |
| 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 PAILITAS en las fichas 3435053. | | | | | | | |

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)

| | | | | | | | | |
|---|----------------------|--|------|--|--|--|--|--|
| | 28 | 4 | 2026 | | | | | |
| Desplazamiento ruta de ida: | AGUACHICA - PAILITAS | | | | | | | |
| Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial: | TERRESTRE | | | | | | | |
| Actividades a ejecutar: | | | | | | | | |
| 28 | HORA: 2 A 6 PM | Impartir formación en el marco del programa Articulación con la Media en los municipios de PAILITAS en las fichas 3435053. | | | | | | |
| Desplazamiento ruta de regreso: | PAILITAS - 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 | \$50.000 |

| | | |
|--|--|--|
| FIRMA ORDENADOR DE GASTO: Firmado digitalmente por ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO Fecha: 2026.04.21 14:53:52 -0500 | FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO : Firmado digitalmente por ROBINSO LOBO HERNANDEZ Fecha: 2026.04.20 16:50:27 -0500 | FIRMA DEL CONTRATISTA: |
| Nombres y Apellidos: ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO | Nombres y Apellidos: ROBINSO LOBO HERNANDEZ | Nombres y Apellidos: GISELA MADARIAGA AVENDAÑO |
| Cargo: SUBDIRECTOR (E) | Cargo: COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES. | |



| FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA | | |
|---|--------------------------------|--|
| CIUDAD Y FECHA: Aguachica 29/04/2026 | | |
| PRESENTADO A: ORLANDO AGUILAR QUINTERO Subdirector (E) | | |
| ORDEN DE VIAJE No: 43826 | FECHA DE INICIO: 28-04-2026 | FECHA DE FINALIZACION: 28-04-2026 |
| LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO | REGIONAL / CENTRO DE FORMACION | OTRA: (ciudad) |
| | Cesar/Centro Agroempresarial | PAILITAS (CESAR) |
| OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en articulación con la media en el municipio de Pailitas con numero de ficha 3435053, del programa Asesoría Comercial. | | |
| ACTIVIDADES DESARROLLADAS: | | |
| <ol style="list-style-type: none">1. Se desplazó al municipio de Pailitas para orientar formación y realizar apoyo a la Institución educativa.2. Se orientó formación en el programa del programa Asesoría Comercial en la ficha 34350533. Terminar la jornada de formación se Realizó desplazamiento desde el municipio de Pailitas al municipio de Aguachica. | | |
| RESULTADOS: | | |
| 1. Evidencias de la actividad desarrollada en la sesión de formación definida en la guía de aprendizaje. | | |
| EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe | | |
| <ol style="list-style-type: none">1. Fotografías2. Tiquetes de viaje | | |
| COMPROMISOS | | |
| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA |
| 1. Socializar y orientar la actividad de formación propuesta en la sesión de formación y realizar seguimiento. | GISELA MADARIAGA AVENDAÑO | 28-04-2026 |
| 2. Recolectar y calificar las evidencias correspondientes a las actividades propuestas en la formación. | GISELA MADARIAGA AVENDAÑO | 28-04-2026 |
| CONCLUSIONES: | | |
| 1. Se logró desarrollar los temas concertados para los días de formación, en los cuales se socializaron y se desarrollaron las actividades pertinentes. | | |
| DATOS DEL CONTRATISTA | | |
| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA | |
| GISELA MADARIAGA AVENDAÑO | | |
| VISTO BUENO SUPERVISOR | | |
| CARGO DEL SUPERVISOR | NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR | FIRMA |
| COORDINADOR ACADEMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES G20 | ROBINSON LOBO HERNÁNDEZ | Firmado digitalmente por ROBINSON LOBO HERNANDEZ Fecha: 2026.05.04 19:49:06 -05'00' |



EVIDENCIAS

Pailitas, ficha 3435053

1. Registro fotográfico



2. Tiquetes de viaje

| COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PAILITAS LIMITADA | | | | |
|---|-----|----------------------------|---|-----------|
| COOTRAPAI LTDA | | | | |
| | | Nit. 892.301.126-8 | | |
| Oficina Principal: Carrera 6a No. 5a - 77 Cel: 313 545 4386 - Pailitas, Cesar | | | | |
| Agencia: Terminal de Transporte Aguachica - Valledupar | | | | |
| Dia | Mes | Año | No. | Valor |
| 28 | 04 | 2026 | 25076 | \$ 25.000 |
| Nombre: <i>Gisela Madariaga - c.c. 1049626853</i> | | | | |
| Destino: <i>Pailitas</i> | | | Origen: <i>Aguachica</i> | |
| Puesto No. <i>03</i> | | | Hora: <i>10:30</i> A.M. <input checked="" type="checkbox"/> P.M. <input type="checkbox"/> | |
| TAXI No. <i>I X</i> | | | | |
| PLACA No. <i>XVV-483</i> | | | | |
| | | AGENTE: <i>[Signature]</i> | | |



| | | | | | |
|--|-----|---|---|-----------|--|
| | | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PAILITAS LIMITADA | | | |
| | | COOTRAPAI LTDA | | | |
| | | Nit. 892.301.126-8 | | | |
| | | Oficina Principal: Carrera 6a No. 5a - 77 Cel: 313 545 4386 - Pailitas, Cesar | | | |
| | | Agencia: Terminal de Transporte Aguachica - Valledupar | | | |
| Día | Mes | Año | No. | Valor | |
| 28 | 04 | 2026 | 25087 | \$ 25.000 | |
| Nombre: Gisela Madariaga - c.c. 1049626853 | | | | | |
| Destino: Aguachica. | | | Origen: Pailitas | | |
| Puesto No. 01 | | | Hora: 6:30 A.M. <input type="checkbox"/> P.M. <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| TAXI No. I X | | | | | |
| PLACA No. VYL-281 | | | | | |
| | | AGENTE: | | | |