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 HUILA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

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

Código Regional	**41**
Código Centro	**952610**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**56084-305726**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RICARDO JAVIER VEGA ABREO	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.094.241.512	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rjvega@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	136005279
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**	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:	8935350/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**5726**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 41_9526_090 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA, EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2026 Al 31/05/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 35.531.227
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 49.585.802
Valor Bruto Pago:	**$ 4.737.497,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 30.793.730

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.737.497	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 93.000	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.830.497**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.210.497**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.210.497,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**37095103**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.830.497,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.894.999	$ 1.894.999	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	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
		$		-	0,00	0,350%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,350%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 837.984	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.927.505	$ 1.070.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.675.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.737.497,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 3503578 Servicios De Barismo 24,00 horas Ficha 3411497 Gestión Del Talento Humano 24,00 horas

Ficha 3469563 Promotor De Salud 40,00 horas Ficha 3432439 contabilización De Operaciones Comerciales Y Financieras 32,00 horas

Ficha 3466285 Gestión De Negocios Y Finanzas 8,00 horas Ficha 3389187 Gestión Empresarial 8,00 horas

Total, De Horas: 136

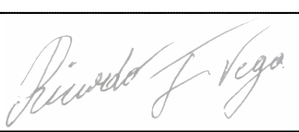
Ficha 3502520 Complementario en redacción y ortografía, I.E. Otoniel Rojas Correa. 12 horas

(Complementario en proceso de caracterización por lo tanto las horas se verán reflejadas en el transcurso del mes).

Otras actividades 12 horas (Actualización el portafolio de evidencias del instructor en el drive establecido por coordinación).

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



RICARDO JAVIER VEGA ABREO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

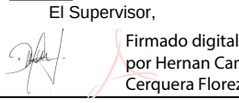
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



Firmado digitalmente por Hernan Camilo Cerquera Florez

HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
INSTRUCTOR G13

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
DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



Firmado digitalmente por DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
Fecha: 2026.05.21 14:41:42 -05'00'

20/05/26 22:10:45 USUARIO: SIC - C.C. 1094241512

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1094241512	0	RICARDO JAVIER VEGA ABREO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	5819	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
41-396	CRA 7 5 16 2PISO		3203048805			RIVEGA86@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-04	37095103	I	2026-05-15	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	553.700	3.700	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37095103	2026-05-06	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1094241512	VEGA ABREO RICARDO JAVIER	1.895.000																	0			30	30	0	30	PROTECCION -230201	1.895.000	303.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.895.000	236.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.895.000	9.900	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	550.000	N	1855101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1094241512	0	RICARDO JAVIER VEGA ABREO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	5819	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
41-396	CRA 7 5 16 2PISO		3203048805			RIVEGA86@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-04	37095103	I	2026-05-15	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	553.700	3.700	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37095103	2026-05-06	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.895.000	1.895.000	1.895.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	303.200	0	2.000	0	305.200
PROTECCION	230201	800229739	0	1	303.200	0	2.000	0	305.200
EPS(Administradoras: 1)				1	236.900	0	1.600	0	238.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	236.900	0	1.600	0	238.500
ARP(Administradoras: 1)				1	9.900	0	100	0	10.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.900	0	100	0	10.000
Gran Total					550.000	0	3.700	0	553.700

PROCESO		
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS		
NOMBRE DEL FORMATO		
FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS		
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN		
Pública [x]	Pública Clasificada [ ]	Pública Reservada [ ]

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

SENA - CFP 419526
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 41-1-2026-002725
18/03/2026 10:15:26 a. m.
Destinatario:

La Plata Huila, 18 de marzo de 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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:

NUIP - NIP	**1075328685**	**Elián Vega Vargas**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

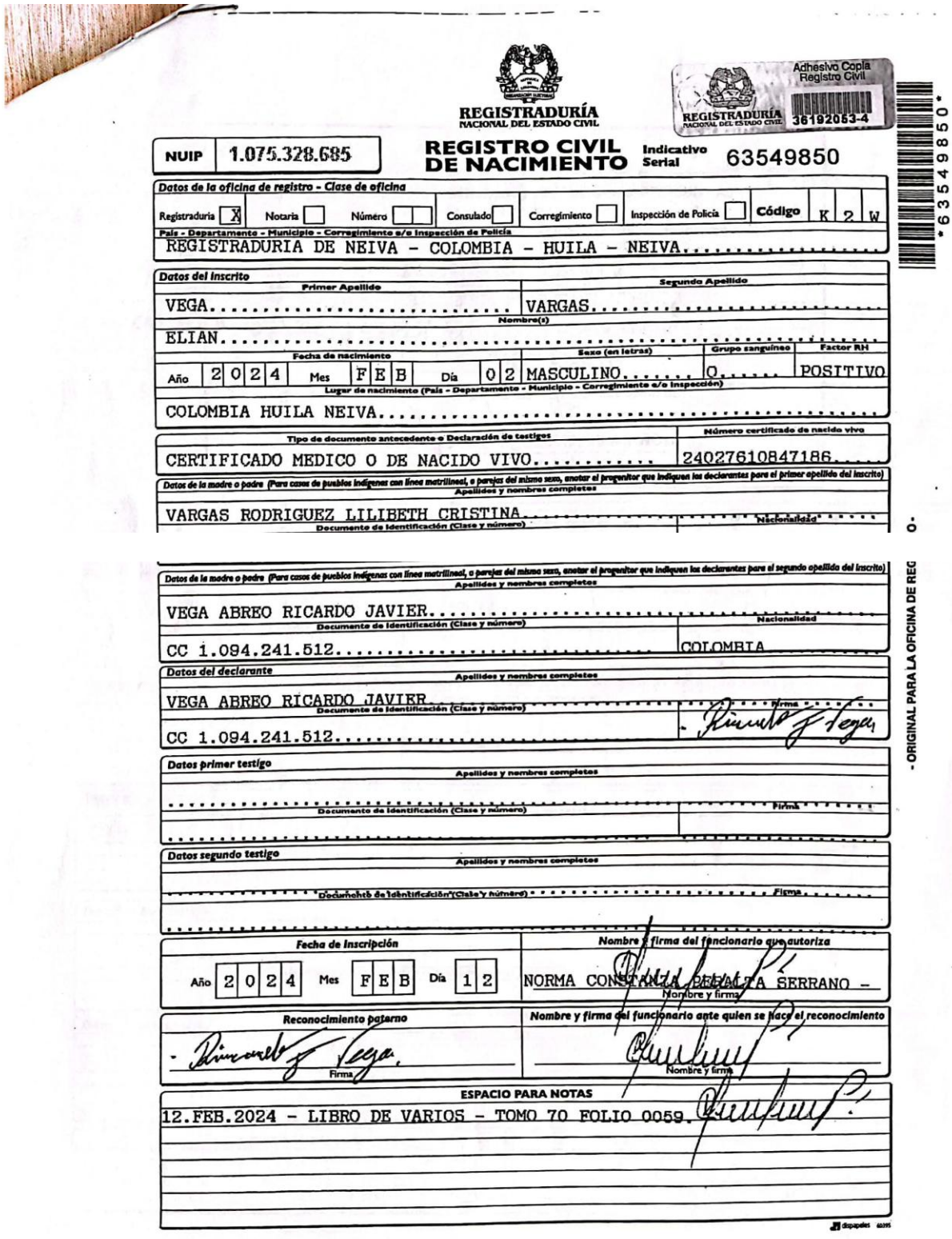
- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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
Nombre: _Ricardo Javier Vega Abreo_____
C.C. _____1094241512_____



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL 36192053-4

63549850

NUIP 1.075.328.685

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 63549850

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código K 2 W

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE NEIVA - COLOMBIA - HUILA - NEIVA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VEGA	VARGAS

Nombre(s): ELIAN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes FEB Día 02	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA HUILA NEIVA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	240276108471B6

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: VARGAS RODRIGUEZ LILIBETH CRISTINA

Documento de Identificación (Clase y número): | Nacionalidad:

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: VEGA ABREO RICARDO JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.094.241.512 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VEGA ABREO RICARDO JAVIER

Documento de Identificación (Clase y número): CC 1.094.241.512 | Firma:

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número): | Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número): | Firma:

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes FEB Día 12	NORMA CONSTANZA PERALTA SERRANO – Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

12.FEB.2024 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 70 FOLIO 0059.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REG -

dispapeles 60295

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

Usuario que Genera Reporte:	MHdvillalb	DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-041-952610	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 25 de marzo de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	19026	**Fecha Solicitud**	2026-03-19	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-041-952610 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2026-03-25	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION-REGULAR TITULADA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3426	**Dependencia Solicitante**	952645 CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.		
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

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: 2026/03/25 16:51:01 -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.

				2026-04-06	2026-04-06	HUILA / LA PLATA	HUILA / PAICOL	0,5	No	50							
				2026-04-06	2026-04-06	HUILA / PAICOL	HUILA / TESALIA	0	No	0							
				2026-04-06	2026-04-06	HUILA / TESALIA	HUILA / LA PLATA	0	No	0							
RICARDO JAVIER VEGA ABREO	CC: 1094241512	CONTRATISTA	Autorizada	2026-04-08	2026-04-08	HUILA / LA PLATA	HUILA / PAICOL	0,5	No	50	2	4.737.497,00	235.178,00	470.356,00	258.892,00	729.248,00	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LOS PROGRAMAS AUXILIAR EN PROMOTOR DE SALUD FICHA 3432366, TECNICO EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA FICHA 3431277 Y TECNICO EN CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS FICHA 3432439
				2026-04-11	2026-04-11	HUILA / LA PLATA	HUILA / PAICOL	0,5	No	50							
				2026-04-22	2026-04-22	HUILA / LA PLATA	HUILA / PAICOL	0,5	No	50							

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.

				2026-04-30	2026-04-30	HUILA / LA PLATA	HUILA / LA PLATA	0	No	0						
													Totales Solicitud de Comisión	**470.356,00**	**258.892,00**	**729.248,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN

IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LOS PROGRAMAS AUXILIAR EN PROMOTOR DE SALUD FICHA 3432366, TECNICO EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA FICHA 3431277 Y TECNICO EN CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS FICHA 3432439

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	7719339	Nombre:	DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIANA ANAYA MEDINA	Fecha Verificación:	25/03/2026 15:26:17

Firmado digitalmente por:
Nombre: DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA
Cédula de ciudadanía: 7719339
Usuario SIIF: MHdvillalb
25/03/2026 4:51:12 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					17/03/2026			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Ricardo Javier Vega Abreo					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**1094241512**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR .8935350**	**AÑO**	2026	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	15	12	2026
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila, en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente para el área temática Comunicación y demás programas de formación relacionadas con el perfil del instructor.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Diego Fernando Villalba Artunduaga				**CARGO**	Subdirector (e)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Greicy Lorena Bernal Serrato				**CARGO**	Coordinadora Académica		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO

RUTA	**Paicol; Tesalia; C.P. Belen, La Plata**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Huila				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Huila			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Paicol, Casa Antigua Tesalia, Casa de La Mujer C.P. Belen, La Plata	**CONTACTO**		
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**6**	**4**	**2026**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**30**	**4**	**2026**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL A LOS PROGRAMAS AUXILIAR EN PROMOTOR DE SALUD FICHA 3432366, TECNICO EN ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA FICHA 3431277 Y TECNICO EN CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS FICHA 3432439							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1	Cumplir con los lineamientos y disposiciones del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol SIGA, Código de Integridad del SENA, desarrollando las acciones de formación, de acuerdo con la programación, disponiendo de toda su capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalismo y eficiencia en su desarrollo, que derive en excelente calidad de la formación a impartir, cumpliendo con la programación establecida previa concertación con la supervisión, en las jornadas y lugares para impartir la formación y de acuerdo con el diseño y desarrollo curricular de los programas, lineamientos y política institucional indicados en el Procedimiento de Ejecución de la Formación sobre una base de ciento sesenta (160) horas por periodo mensual.
2	Realizar el registro, verificación y seguimiento oportuno de la información académica en el Sistema Optimizado para la Formación Integral del Aprendizaje (SOFIA PLUS), mediante las siguientes actividades: a) Cargar el proyecto formativo. b) Crear las rutas de aprendizaje y asociar a los aprendices a su respectiva ruta. c) Verificar que los aprendices matriculados se encuentren en estado "En formación". d) Comprobar que los datos básicos y de contacto de los aprendices estén debidamente actualizados. e) Registrar oportunamente las inasistencias, conforme a lo establecido en el Reglamento del Aprendiz SENA. f) Verificar el estado de los aprendices reintegrados o trasladados. g) Emitir y registrar el juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizaje de las competencias del programa, dentro de los ocho (8) días siguientes a la finalización de cada resultado de aprendizaje. h) Notificar de manera inmediata al supervisor cualquier error identificado en el registro de los juicios evaluativos.
3	Realizar las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, así como aquellas que resulten inherentes y guarden relación directa con la formación.

AGENDA

ACTIVIDADES

Dia 1	**6**	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**La Plata - Paicol**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
6	**HORA: 05:00 AM**	Desplazamiento desde el municipio de La Plata al municipio de Paicol.		
	HORA: 06:00 AM	Llamar asistencia y motivación inicial		
	HORA: 06:00 AM	Impartir formación profesional integral al Auxiliar en Promotor de Salud ficha 3432366. RAP: Relacionar los procesos comunicativos teniendo en cuenta criterios de lógica y racionalidad Taller de análisis y reformulación de mensajes deficientes Actividad final: estudio de caso y redacción de respuesta mejorada		
	HORA: 11:30 AM	Desplazamiento desde el municipio de Paicol al municipio de Tesalia		
Desplazamiento ruta de ida:				**Paicol - Tesalia**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
6	**HORA: 11:30 AM**	Desplazamiento desde el municipio de Paicol al municipio de Tesalia		
	HORA: 12:00 PM	Llamar asistencia y motivación inicial		
	HORA: 12:00 PM	Impartir formación profesional integral al Técnico en Atención Integral a la Primera Infancia ficha 3431277. RAP: Aplicar acciones de mejoramiento según requerimientos del contexto en el desarrollo de procesos comunicativos Taller de análisis y reformulación de mensajes deficientes Actividad final: estudio de caso y redacción de respuesta mejorada		
	HORA: 6:00 PM	Desplazamiento desde el municipio de Tesalia al municipio de La Plata.		
Desplazamiento ruta de regreso:				**Tesalia - La Plata**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**

Dia 2	**8**	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**La Plata - Paicol**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
8	**HORA: 11:00 AM**	Desplazamiento desde el municipio de La Plata al municipio de Paicol.		
	HORA: 12:00 PM	Llamar asistencia y activación de saberes sobre comunicación		
	HORA: 12:00 PM	Impartir formación profesional integral al tecnico en Sistemas Teleinformáticos ficha 3330001. RAP: Validar la importancia de los procesos comunicativos teniendo en cuenta criterios de lógica y racionalidad Taller: Buscar palabras nuevas para hablar de salud Actividad final: Mejorar un mensaje de salud para la comunidad		
	HORA: 06:00 PM	Desplazamiento desde el municipio de Paicol al municipio de La Plata.		
Desplazamiento ruta de regreso:				**Paicol - La Plata**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Dia 3	**11**	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**La Plata - Paicol**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
11	**HORA: 11:00 AM**	Desplazamiento desde el municipio de La Plata al municipio de Paicol.		
	HORA: 12:00 PM	Llamar asistencia y activación de saberes sobre comunicación		
	HORA: 12:00 PM	Impartir formación profesional integral al Auxiliar en Promotor de Salud ficha 3432366. RAP: Establecer procesos de enriquecimiento lexical y acciones de mejoramiento en el desarrollo de procesos comunicativos según requerimientos del contexto Taller: Buscar palabras nuevas para hablar de salud Actividad final: Mejorar un mensaje de salud para la comunidad		
	HORA: 06:00 PM	Desplazamiento desde el municipio de Paicol al municipio de La Plata.		
Desplazamiento ruta de regreso:				**Paicol - La Plata**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Dia 4	**22**	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**La Plata - Paicol**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
22	**HORA: 11:00 AM**	Desplazamiento desde el municipio de La Plata al municipio de Paicol.		
	HORA: 12:00 PM	Llamar asistencia y activación de saberes sobre comunicación		
	HORA: 12:00 PM	Impartir formación profesional integral al tecnico Sistemas Teleinformáticos ficha 3330001. RAP: Validar la importancia de los procesos comunicativos teniendo en cuenta criterios de lógica y racionalidad Taller: Buscar palabras nuevas para hablar de salud Actividad final: Mejorar un mensaje de salud para la comunidad		
	HORA: 06:00 PM	Desplazamiento desde el municipio de Paicol al municipio de La Plata.		
Desplazamiento ruta de regreso:				**Paicol - La Plata**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Dia 5	**30**	**4**	**2026**	
Desplazamiento ruta de ida:				**La Plata - C.P. Belen, La Plata**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**
Actividades a ejecutar:				
30	**HORA: 05:00 AM**	Desplazamiento desde el municipio de La Plata al Centro de Poblado Belen, La Plata.		
	HORA: 06:00 AM	Llamar asistencia y exploración inicial de componentes comunicativos en salud		
	HORA: 06:00 AM	Impartir formación profesional integral al tecnico Contabilización de operaciones comerciales y financieras ficha 3432439. RAP: Interpretar el sentido de la comunicación como medio de expresión social, cultural, laboral y artística. Clasificación de mensajes contables por intencionalidad (promocional, instructivo, informativo) Simulación de contextos reales para desglosar características comunicativas		
	HORA: 06:00 PM	Desplazamiento desde el Centro de Poblado Belen, La Plata al municipio de La Plata.		
Desplazamiento ruta de regreso:				**C.P. Belen, La Plata - La Plata**
Medio de transporte: aéreo, terrestre, fluvial:				**Terrestre**

Observaciones:	
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de	**$ 0**
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de	**$ 105.892**
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de	**$ 153.000**
CDP:	3426 del 8 de enero de 2026
Cuenta Bancaria:	**No.** 136005279 **BANCO:** Banco de Bogotá **TIPO CUENTA:** Ahorros
Honorarios:	$ 4.737.497

DESTINO	TARIFA (A-B-C)	VALOR VIATICOS DIARIO	DIAS	TOTAL VIATICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	ENTRE TERMINALES	TOTAL A PAGAR
Paicol Tesalia	C	$ 235.178	0,5	$ 117.589	$ 38.000	$ 26.473	$ 182.062
Paicol	C	$ 235.178	0,5	$ 117.589	$ 28.000	$ 26.473	$ 172.062
Paicol	C	$ 235.178	0,5	$ 117.589	$ 28.000	$ 26.473	$ 172.062
Paicol	C	$ 235.178	0,5	$ 117.589	$ 28.000	$ 26.473	$ 172.062
Centro de Poblado Belen, La Plata	C	$ 235.178	0,5	$ 0	$ 31.000	$ 0	$ 31.000
TOTAL				**$ 470.356**	**$ 153.000**	**$ 105.892**	**$ 729.248**

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Firmado digitalmente por DIEGO FERNANDO VILLALBA ARTUNDUAGA Fecha: 2026-01-08 17:18:30 -05'00'	Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato	
Nombres y Apellidos: Diego Fernando Villalba Artunduaga	**Nombres y Apellidos: Greicy Lorena Bernal Serrato**	
Cargo: Subdirector (e)	**Cargo: Coordinadora Académica**	**Nombres y Apellidos: Ricardo Javier Vega Abreo**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA La Plata 7 de mayo del 2026		
PRESENTADO A: Paula Carolina Clavijo. Subdirectora De Centro (E).		
ORDEN DE VIAJE No: 19026	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	6/04/2026	**30/04/2026**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO La Plata – Paicol – La Plata La Plata – Tesalia – La Plata La Plata - C.P. Belen, La Plata – La Plata	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	HUILA/CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA	Paicol. Tesalia. C.P. Belen, La Plata
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir Formación Profesional Integral A Los Programas Auxiliar En Promotor De Salud Ficha 3432366, Técnico En Atención Integral A La Primera Infancia Ficha 3431277 Y Técnico En Contabilización De Operaciones Comerciales Y Financieras Ficha 3432439		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
DIA 1. **Auxiliar en Promotor de Salud ficha 3432366. Ruta: La Plata – Paicol.** Se impartió Formación Profesional integral **Resultado de Aprendizaje (RAP**): Relacionar los procesos comunicativos teniendo en cuenta criterios de lógica y racionalidad. **Lugar**: Paicol, Escuela Antigua. **Ficha**: **3432366**.		



Impartí formación profesional al Auxiliar en Promotor de Salud Ficha 3432366 en Paicol, Casa Antigua. Se trabajó en la relación de procesos comunicativos bajo criterios de lógica y se ejecutó un taller de análisis y reformulación de mensajes deficientes.

DIA 1.

Técnico en Atención Integral a la Primera Infancia Ficha 3431277 Ruta: La Plata – Tesalia.
Se impartió Formación Profesional integral
Resultado de Aprendizaje (RAP): Aplicar acciones de mejoramiento según requerimientos del contexto en el desarrollo de procesos comunicativos
Lugar: Tesalia, Casa de la Mujer.
Ficha: 3431277.



Impartí formación profesional al Técnico en Atención Integral a la Primera Infancia Ficha 3431277 en la Casa de la Mujer - Tesalia. Se dieron a conocer acciones de mejoramiento en procesos comunicativos y se realizó un taller práctico de redacción de respuestas mejoradas.

DIA 2

Programa: Técnico en Sistemas Teleinformáticos Ficha: 3330001. Ruta: La Plata – Paicol.
Detalle: Se impartió Formación Profesional integral.
Resultado de Aprendizaje (RAP): Validar la importancia de los procesos comunicativos teniendo en cuenta criterios de lógica y racionalidad.
Lugar: Paicol, Casa Antigua.
Ficha: 3330001



Impartí formación profesional al Técnico en Sistemas Teleinformáticos Ficha 3330001 en Paicol, Casa Antigua. Se validó la importancia de los procesos comunicativos y se realizó un taller práctico de búsqueda de nuevos términos para mejorar mensajes de salud comunitarios.

DIA 3.

Programa: Auxiliar en Promotor de Salud, Ficha: 3432366. Ruta: La Plata – Paicol.
Detalle: Se impartió Formación Profesional integral.
Resultado de Aprendizaje (RAP): Establecer procesos de enriquecimiento lexical y acciones de mejoramiento en el desarrollo de procesos comunicativos según requerimientos del contexto.
Lugar: Paicol, Casa Antigua.



Impartí formación profesional al Auxiliar en Promotor de Salud Ficha 3432366 en Paicol, Casa Antigua. Se establecieron procesos de enriquecimiento lexical según el contexto y se ejecutó un taller de mejora de la comunicación en salud para la comunidad.

DIA 4.

Programa: Técnico Sistemas Teleinformáticos, Ficha: 3330001. Ruta: La Plata – Paicol.
Detalle: Se impartió Formación Profesional integral.
Resultado de Aprendizaje (RAP): Validar la importancia de los procesos comunicativos teniendo en cuenta criterios de lógica y racionalidad.
Lugar: Paicol, Casa Antigua.



Impartí formación profesional al Técnico Sistemas Teleinformáticos Ficha 3330001 en Paicol, Casa Antigua. Se validó la importancia de la comunicación racional y se desarrolló un taller de exploración de vocabulario técnico aplicado a escenarios de salud.

DIA 5.

Programa: Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras. Ficha: 3432439. Ruta: La Plata – C.P. Belén, La Plata.

Detalle: Se impartió Formación Profesional integral.

Resultado de Aprendizaje (RAP): Interpretar el sentido de la comunicación como medio de expresión social, cultural, laboral y artística.

Lugar: C.P. Belén, La Plata.



Impartí formación profesional al Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras Ficha 3432439 en el C.P. Belén, La Plata. Se interpretó el sentido de la comunicación como medio de expresión laboral y se realizó una práctica de clasificación de mensajes mediante simulación de contextos reales

RESULTADOS:

1. Relacionar los procesos comunicativos teniendo en cuenta criterios de lógica y racionalidad.
2. Aplicar acciones de mejoramiento según requerimientos del contexto en el desarrollo de procesos comunicativos.

3. Validar la importancia de los procesos comunicativos teniendo en cuenta criterios de lógica y racionalidad.
4. Establecer procesos de enriquecimiento lexical y acciones de mejoramiento en el desarrollo de procesos comunicativos según requerimientos del contexto.
5. Interpretar el sentido de la comunicación como medio de expresión social, cultural, laboral y artística:

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

1. Evidencia Fotografía
2. actualización Sena Sofia

Nota: Gastos de desplazamiento:

DESTINO	TARIFA (A-B- C)	VALOR VIATICOS DIARIO	DIAS	TOTAL VIATICOS	TRANSPORTE TERRESTRE	TRANSPORTE AEREO	ENTRE TERMINALES	TOTAL ANTICIPO A PAGAR
Paicol Tesalia	C	$ 235.178	0,5	$ 117.589	$ 38.000	0	$ 26.473	$ 182.062
Paicol	C	$ 235.178	0,5	$ 117.589	$ 28.000	0	$ 26.473	$ 172.062
Paicol	C	$ 235.178	0,5	$ 117.589	$ 28.000	0	$ 26.473	$ 172.062
Paicol	C	$ 235.178	0,5	$ 117.589	$ 28.000	0	$ 26.473	$ 172.062
Centro de Poblado Belen, La Plata	C	$ 235.178	0,5	0	$ 31.000	0	0	$ 31.000
TOTALES				**$ 470.356**	**$ 153.000**	**$ 0**	**$ 105.892**	**$ 729.248**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

1. Impartir formación profesional Integral	Ricardo Javier Vega Abreo	Lunes, 6 de abril de 2026 Miércoles, 8 de abril de 2026 Sábado, 11 de abril de 2026
2. Cumplir con los lineamientos y disposiciones del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol SIGA, Código de Ética del SENA	Ricardo Javier Vega Abreo	Miércoles, 22 de abril de 2026 Jueves, 30 de abril de 2026

CONCLUSIÓNES:

Auxiliar en Promotor de Salud (Ficha 3432366): Se impartió formación profesional y se validó el cumplimiento del resultado de aprendizaje orientado a relacionar los procesos comunicativos teniendo en cuenta criterios de lógica y racionalidad.

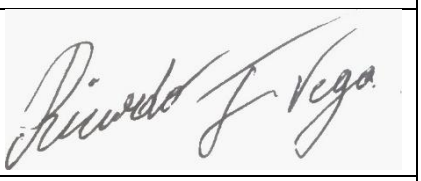
Técnico en Atención Integral a la Primera Infancia (Ficha 3431277): Se impartió formación profesional, evaluando y calificando el desempeño de los aprendices en la aplicación de acciones de mejoramiento en el desarrollo de procesos comunicativos según los requerimientos del contexto.

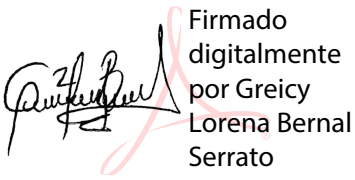
Técnico en Sistemas Teleinformáticos (Ficha 3330001): Se impartió formación profesional y se calificó satisfactoriamente a los aprendices en la validación de la importancia de los procesos comunicativos, aplicando criterios de lógica y racionalidad en el desarrollo de las actividades propuestas.

Auxiliar en Promotor de Salud (Ficha 3432366): Se impartió formación profesional, donde se evaluó la capacidad de los aprendices para establecer procesos de enriquecimiento lexical y ejecutar acciones de mejoramiento en sus procesos comunicativos de acuerdo con el contexto.

Técnico en Sistemas Teleinformáticos (Ficha 3330001): Se impartió formación profesional y se validó el cumplimiento del resultado de aprendizaje relacionado con la importancia de los procesos comunicativos bajo criterios de lógica, destacando la participación activa de los aprendices en el taller de enriquecimiento de vocabulario.

Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras (Ficha 3432439): Se impartió formación profesional y se evaluó el desempeño de los aprendices en la interpretación del sentido de la comunicación como medio de expresión en los ámbitos social, cultural, laboral y artístico.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Ricardo Javier Vega Abreo	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	Greicy Lorena Bernal Serrato	 Firmado digitalmente por Greicy Lorena Bernal Serrato

COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
271021

Fecha: Día 06 Mes 04 Año 2026.

Señor pasajero al adquirir este boleto usted esta protegido en caso de accidente por un seguro de pasajeros y el seguro obligatorio del automotor.

Origen: La Plata

Destino: Paicol

Hora de Salida: 5 00 ~~AM~~ PM

Nombre del Pasajero: Ricardo Vega

Placas:

Valor Total Pasajeros: $ $ 14 000

No se devuelve el Valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehiculo en la fecha, lugar y hora señalada.

COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
271043

Fecha: Día 06 Mes 04 Año 2026

Señor pasajero al adquirir este boleto usted esta protegido en caso de accidente por un seguro de pasajeros y el seguro obligatorio del automotor.

Origen: Paicol

Destino: Tesalia.

Hora de Salida: 11:30 ~~AM~~ PM

Nombre del Pasajero: Ricardo vega

Placas:

Valor Total Pasajeros: $ $ 8.000

No se devuelve el Valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehiculo en la fecha, lugar y hora señalada.

COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
271058

Fecha: Día 06 Mes 04 Año 2026

Señor pasajero al adquirir este boleto usted esta protegido en caso de accidente por un seguro de pasajeros y el seguro obligatorio del automotor.

Origen: Tesalia

Destino: La Plata

Hora de Salida: 6:00 AM ~~PM~~

Nombre del Pasajero: Ricardo Vega

Placas:

Valor Total Pasajeros: $ $ 16.000

No se devuelve el Valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehiculo en la fecha, lugar y hora señalada.

COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
271136

Fecha: Día 08 Mes 04 Año 2026

Señor pasajero al adquirir este boleto usted esta protegido en caso de accidente por un seguro de pasajeros y el seguro obligatorio del automotor.

Origen: La Plata

Destino: Paicol

Hora de Salida: 11:00 ~~AM~~ PM

Nombre del Pasajero: Ricardo Vega

Placas:

Valor Total Pasajeros: $ $ 14 000

No se devuelve el Valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehiculo en la fecha, lugar y hora señalada.

COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
271180

Fecha: Día 08 Mes 04 Año 2026

Señor pasajero al adquirir este boleto usted esta protegido en caso de accidente por un seguro de pasajeros y el seguro obligatorio del automotor.

Origen: Paicol

Destino: La Plata

Hora de Salida: 6:00 AM ~~PM~~

Nombre del Pasajero: Ricardo Vega

Placas:

Valor Total Pasajeros: $ $ 14.000

No se devuelve el Valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehiculo en la fecha, lugar y hora señalada.

COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
271229

Fecha: Día 11 Mes 04 Año 2026

Señor pasajero al adquirir este boleto usted esta protegido en caso de accidente por un seguro de pasajeros y el seguro obligatorio del automotor.

Origen: La Plata

Destino: Paicol

Hora de Salida: 11:00 ~~AM~~ PM

Nombre del Pasajero: Ricardo Vega

Placas:

Valor Total Pasajeros: $ $ 14.000

No se devuelve el Valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehiculo en la fecha, lugar y hora señalada.

COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
271290

Fecha: Día 11 Mes 04 Año 2026

Señor pasajero al adquirir este boleto usted esta protegido en caso de accidente por un seguro de pasajeros y el seguro obligatorio del automotor.

Origen: Paicol

Destino: La Plata

Hora de Salida: 6:00 AM ~~PM~~

Nombre del Pasajero: Ricardo Vega

Placas:

Valor Total Pasajeros: $ $ 14.000

No se devuelve el Valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehiculo en la fecha, lugar y hora señalada.

COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
271310

Fecha: Día 22 Mes 04 Año 2026

Señor pasajero al adquirir este boleto usted esta protegido en caso de accidente por un seguro de pasajeros y el seguro obligatorio del automotor.

Origen: La Plata.

Destino: Paicol

Hora de Salida: 11:00 ~~AM~~ PM

Nombre del Pasajero: Ricardo Vega.

Placas:

Valor Total Pasajeros: $ $ 14.000

No se devuelve el Valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehiculo en la fecha, lugar y hora señalada.

COOTRANSPLATEÑA
NIT. 800.175.611 - 3
Cooperativa de Transportadores de La Plata Ltda.

TIQUETE DE TRANSPORTE PASAJEROS
271378

Fecha: Día 22 Mes 04 Año _____

Señor pasajero al adquirir este boleto usted esta protegido en caso de accidente por un seguro de pasajeros y el seguro obligatorio del automotor.

Origen: Paicol

Destino: La Plata

Hora de Salida: 6:00 AM ~~PM~~

Nombre del Pasajero: Ricardo vaga

Placas: _____

Valor Total Pasajeros: $ $ 14.000

No se devuelve el Valor del Tiquete cuando no se ha tomado el vehiculo en la fecha, lugar y hora señalada.

EL PONY EXPRESS S.A.S

NIT. 813.007.146-8
Taquilla Terminal de Transportes de Neiva
Teléfono: 320 803 5106

TIQUETE
802865

Nombre del Pasajero
Ricardo Vega

Fecha de Salida	Hora de Salida	Destino
30 / MES / AA	5 am	C.P Belen

No. Pasajeros	Origen	Fecha de Expedición
1	La Plata	DIA / MES / AA

Placa Vehículo	Número Interno	VALOR TOTAL
		$ 15.500

Taquillero

Puesto No.

Gerencia: carrera 9 No. 16-63 Barrio Chapinero. 608 864 34 40 Neiva - Huila
AL MOMENTO DE INICIAR EL VIAJE, DEBE ESTAR PENDIENTE EN LAS REQUISAS QUE PUEDA EFECTUAR LA AUTORIDAD.

ST VIGILADO Super Transporte

ELABORO: GRUPO EMPRESARIAL COLOMBIA GED SA
NIT. 901.340.018-9 (Régimen Simple de Tributación)
www.grupogedsa.com Neiva - Huila



EL PONY EXPRESS S.A.S

NIT. 813.007.146-8
Taquilla Terminal de Transportes de Neiva
Teléfono: 320 803 5106

TIQUETE
802865

Nombre del Pasajero: Ricardo Vega

Fecha de Salida	Hora de Salida	Destino
DIA 30 MES 04 AA 25	6 pm	La Plata

No. Pasajeros	Origen	Fecha de Expedición
1	C.P Belen	DIA MES AA

Placa Vehículo	Número Interno	VALOR TOTAL

Taquillero	Puesto No.	$
		15.500

Gerencia: carrera 9 No. 16-63 Barrio Chapinero. 608 864 34 40 Neiva - Huila
AL MOMENTO DE INICIAR EL VIAJE, DEBE ESTAR PENDIENTE EN LAS REQUISAS QUE PUEDA EFECTUAR LA AUTORIDAD.

ST VIGILADO Super Transporte

ELABORO: GRUPO EMPRESARIAL COLOMBIA GED SA
NIT. 901.340.018-9 (Régimen Simple de Tributación)
www.grupogedsa.com Neiva - Huila