



FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

Código Centro	951910
Fecha Elaboración	Julio de 2026
Versión	ENERO - 1.26
ID de Proceso	97907-847818

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JEFFERSON HERNANDO MOLINA HERNANDEZ	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.049.652.872	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jmolinah@sena.edu.co	Número de Cuenta:	88207001206
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:	8930692/2026	Nº Compromiso SIIF	6526	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
------------------	--------------	--------------------	------	--	----

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR MODALIDAD PRESENCIAL, POR 160 HORAS MENSUALES O PROPORCIONAL A HORAS EFECTIVAMENTE EJECUTADAS, PARA IMPARTIR FPI CONFORME A PROGRAMACIÓN ACADÉMICA, RAD. 85-9-2026-000311

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/07/2026	Al	31/07/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 28.934.219
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 54.938.390
Valor Bruto Pago:	\$ 5.493.839,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 23.440.380

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 5.493.839	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 1.156.180	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.650.019		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 4.509.119	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	-----	6023043726	Base retención en la fuente a título de RENTA	4.509.119,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.197.536	\$ 2.197.536	Base retención en la fuente a título de ICA	6.650.019,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 274.700	\$ 274.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 351.700	\$ 351.700	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	\$ 11.500	\$ 11.500	Menos Retención IVA	0,00	15%
			Reteica - 8299 - YOPAL	66.500,00	1,000%
				0,00	0%
				0,00	0%
				0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%
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	\$ 1.503.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 6.368.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 5.427.339,00	

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Programa: Titulada Ejecución de programas Deportivos numero de ficha 3499997

Impartí formación 96 horas en el técnico ejecución de programas deportivos en el municipio de aguazul con numero de ficha 3499997, con la competencia: Entrenar Deportistas con estándares técnicos-tacticos, impartí formación 30 horas en la ficha N°3316529 en la técnica atención integral a la primera infancia con la competencia GENERAR HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE programas, impartí formación 30 en la ficha N° 3412187 en el técnico de cocina con la misma competencia: Generar hábitos de vida saludables mediante la aplicación de programas, impartí formación 30 en la ficha N°3412188 en el técnico Operación de maquinaria agrícola con la misma competencia, para un total de 186 horas en el mes de julio, horas a cobrar este mes 160 horas, pendientes por cobrar 40 horas 26 de este mes, y 14 horas que estaban pendientes para cobro este mes, un total de 40 horas pendientes a cobrar en mes Pago de planilla SOL con numero 6023043726 del mes de Junio

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

JEFFERSON HERNANDO MOLINA HERNANDEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo 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,
RAQUEL SUAREZ BENITEZ
INSTRUCTOR G17

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
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1049652872				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					TUNJA					DEPARTAMENTO:					JEFFERSON HERNANDO MOLINA HERNANDEZ				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CALLE 7F 19A 27					TELÉFONO:					BOYACA				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					99999999				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2026/06/26				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 351.700	\$ 0	\$ 351.700	
SUBTOTALES:												\$ 351.700	\$ 0	\$ 351.700		

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 274.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 274.700	\$ 0	\$ 0	\$ 274.700
SUBTOTALES:													\$ 274.700	\$ 0	\$ 0	\$ 274.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 11.500	\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 11.500
SUBTOTALES:									\$ 11.500	\$ 0	\$ 0	\$ 11.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 1049652872	MOLINA HERNANDEZ TIE JEFFERSON CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	INDEPENDIENTE		\$ 2.197.536				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	2.197.536	\$ 351.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 351.700	ESS24-COOSALUD ESS	30	2.197.536	\$ 274.700	\$ 0	\$ 274.700	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	30	2.197.536	\$ 104965287	\$ 11.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0



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

Usuario que Genera Reporte:MHjmedinapJOHANA ASTRID MEDINA PENA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-085-951910CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

Fecha y Hora Generación Reporte:miércoles, 17 de junio de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	53326	Fecha Solicitud	2026-06-16	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-06-17	Genera Viáticos	Si	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	7926	Dependencia Solicitante				951945 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - 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
JEFFERSON HERNANDO MOLINA HERNANDEZ	CC: 1049652872	CONTRATISTA	Autorizada	2026-06-24	2026-06-27	CASANARE / YOPAL	CASANARE / MONTERREY	3,5	No	50	3,5	5.493.839,00	288.962,00	1.011.367,00	152.813,00	1.164.180,00	IMPARTIR FORMACION PRESENCIAL DE LA COMPETENCIA TRANSVERSAL GENERACIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES A LOS GRUPOS NO 3316556 MANTENIMIENTO DE LOS MOTORES
				2026-06-27	2026-06-27	CASANARE / MONTERREY	CASANARE / YOPAL	0	No	0							
Totales Solicitud de Comisión												1.011.367,00	152.813,00	1.164.180,00			

OBJETO DE LA COMISIÓN	
IMPARTIR FORMACION PRESENCIAL DE LA COMPETENCIA TRANSVERSAL GENERACIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES A LOS GRUPOS NO 3316556 MANTENIMIENTO DE LOS MOTORES	
MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO	ORDENADOR DEL GASTO
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: 2026/06/17 17:52:04 -05:00	



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

Usuario que Genera Reporte: MHjmedinap JOHANA ASTRID MEDINA PENA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
Fecha y Hora Generación Reporte: miércoles, 17 de junio de 2026

Identificación:	39620536	Nombre:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
-----------------	----------	---------	---------------------------	--------	---

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""
---------	----	--------	----

Firma Responsable

Verificado Por:	LANYI FERLEY PINILLA	Fecha Verificación:	17/06/2026 17:27:37
-----------------	----------------------	---------------------	---------------------



Firmado digitalmente por:
Nombre: JOHANA ASTRID MEDINA PENA
Cédula de ciudadanía: 39620536
Usuario SIIF: MHjmedinap
17/06/2026 5:52:14 p. m.



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA		
CIUDAD Y FECHA Yopal 30 de Junio del 2026		
PRESENTADO A: JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA- DIRECTORA DEL SENA REGIONAL CASANARE		
ORDEN DE VIAJE No: 53326	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	24-06-2026	27-06-2026
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO.	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA: (ciudad)
	SEDE TUA	YOPAL-MONTERREY
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación presencial de la competencia transversal Generación de hábitos saludables de vida mediante la aplicación de programas de actividad física en los contextos productivos y sociales a los grupos No. 3316556 MANTENIMIENTO DE LOS MOTORES DIESEL y grupo No. 3316553 RECURSOS HUMANOS en el municipio de Monterrey Casanare.		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:		
1. Cuestionario de conocimientos previos, diligenciamiento del cuestionario ipaq y par-q para identificar posibles lesiones o contraindicaciones e identificar el estado de actividad física de los aprendices en los diferentes técnicos. 2. Elaboración de pausas activas para realizar durante la sesión de clase, exposiciones de los temas asignados por el instructor con su respectiva sesión de actividad física. 3. Listado de recomendaciones de hábitos de vida saludable dirigida a la población a cargo por los aprendices, y ejecución de los diferentes test acordes a su formación. 4. Realzar cartilla metodológica en donde plasme las posturas ergonómicas más adecuadas a su formación y pausas activas que deberían implementarse en el proceso tanto educativo como profesional.		
RESULTADOS:		
1. Se realizo de manera presencial la socialización de los cuestionarios y su respectiva información con su firma 2. Se elaboraron de manera presencial las diferentes pausas activas y sus respectivas exposiciones cargadas al drive asignado. 3. Se ejecuto el listado de recomendaciones y se realizaron los diferentes test y actividad física correspondiente al día 4. Se realizó de manera presencial una cartilla de posturas ergonómicas y pausas activas, permitiendo una valoración cualitativa del proceso, en el que se aprobaron los cuatro RAP de la competencia “Generación de hábitos saludables de vida mediante la aplicación de programas de actividad física en los contextos productivos y sociales.		
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe		
1. Fotografías		



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
CONCLUSIONES: 1. Se llevo a cabo la formación presencial en la competencia de la transversal Generación de hábitos saludables de vida mediante la aplicación de programas de actividad física en los contextos		



productivos y sociales para las fichas No. 3316556 MANTENIMIENTO DE LOS MOTORES DIESEL y grupo No. 3316553 RECURSOS HUMANOS en el municipio de Monterrey Casanare, contando con la participación y la excelente disposición de los aprendices de dichas tituladas.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
JEFFERSON HERNANDO MOLINA HERNANDEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinadora académica	RAQUEL SUÁREZ BENÍTEZ	



Flota Sugamuxi S.A.

NIT: 891800075-8

AUTOBOY Libertadores

*Su Seguridad y Felicidad
son Nuestro Compromiso.*

Carrera 12 No. 47-85 Tels: (098) 7702440 - 7702197
FAX. 7703829 - SOGAMOSO - BOYACA



Service de transport
terrestre intermunicipal
de pasajeros a través de
su línea Centella

TIQUETE

A 1848

AGENCIA ORIGEN:

Yopal

DESTINO:

Monterrey

PASAJERO

TELEFONO

Jefferson Molina

3125926673

No. INTERNO

**FECHA DE
SALIDA**

DIA

MES

AÑO

24

06

2026

No. DE PUESTO

5

HORA DE SALIDA

08:00am

VALOR INCLUIDO SEGURO

\$ 48000

ESTE TIQUETE ES VALIDO PARA LA FECHA, HORA EXACTA, VEHICULO, PUESTO Y DESTINO EN EL INDICADOS
NO SE DEVOLVERA EL VALOR DEL TIQUETE, EN CASO QUE EL PASAJERO NO ABORDE EL VEHICULO.
LOS PASAJEROS QUE VIAJAN EN ESTE VEHICULO VAN AMPARADOS POR PÓLIZA TOMADA POR LA COMPAÑIA
DE SEGUROS AUTORIZADA.

SERVICIOS

PASAJEROS - ENVÍOS - ENCOMIENDAS

T 00106 - Orig. OFICINA - 1ra. COP CONDUCTOR - 2da. COP. PASAJERO



FLOTA SUGAMUXI S.A

NIT:891800075-8 Tel:3223083824

Terninal Monterrey

TIQUETE DE VIAJE

No. MONT-TK 7475

Transp. Terrestre Pasajeros

RUTA:

BOGOTA - YOPAL X U

TRAYECTO:

MONTERREY -> YOPAL

SILLA: 15 | B#: 1031

Sab 27 Jun 05:39 PM

JEFFERSON NOLINA

Doc: 1049652872

Tel: 3125926673

Op#:52163 Veh:SSQ931 1031

Enitido:

**Poliza RCC: 2000682774 COMPANIA MUNDIAL DE
SEGUROS S.A. NIT 860037013**

**Poliza RCE: 2000682773 COMPANIA MUNDIAL DE
SEGUROS S.A. NIT 860037013**

40.000

Efectivo

Vendedor: Daniel Saavedra Saavedra

Viajemos Juntos!

Presentar al abordar

Conservar durante el viaje

SOFTWARE PROPIO ALAS LIBERTADORES

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700**

Ext: 1147

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	89999990902

DATOS DEL CLIENTE

Identificación del Obligado:	1049652872
Nombre del Obligado:	Jefferson Molina
Teléfono de Contacto:	3125926673
Correo Electrónico del Pagador:	jeffer.molina.h.20@gmail.com
IP:	191.156.62.119

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

No. Pago:	138469
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	27/06/2026

Fecha del Pago:	27/06/2026
Ticket ID:	138469
Transacción/CUS:	427490401
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Transporte
Ciclo Transacción:	1
Banco:	NEQUI
Cód. de servicio:	1007
Total:	8000
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA