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 CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

Código Regional	**85**
Código Centro	**951910**
Fecha Elaboración	**Julio de 2026**
Versión	**ENERO - 1,26**
ID de Proceso	**76115-551927**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUZ MARINA GRANADOS CAMARGO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	46.360.166	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	luzmagranadosc@gmail.com	**Número de Cuenta:**	36334012381
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	SI
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:	8945880/2026	**Nº Compromiso SIIF**	**24426**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn 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. 85-9-2026-000346

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2026 Al 31/07/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.072.050
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 28.201.740
Valor Bruto Pago:	**$ 4.028.820,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.043.230

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.028.820	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 993.553	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.022.373**		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.589.173**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.589.173,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**6019561739**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.022.373,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.750.905	$ 1.750.905	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 218.900	$ 218.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	II	$ 18.300	$ 18.300	Reteica - 8299 - YOPAL	50.224,00	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%	$27.583.640	$ 1.196.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.209.000			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$3.978.596,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación Ficha 3549269 Municipio San Luis de Palenque, Competencia-Entretejer Hilos Según Técnica De Tejido Con Agujas, 1R-Reconocer écnica de crochet según contexto cultural de la región. 2R-elaborar tejido según esquema de diseño. 3R-seleccionar herramientas de tejido según materia prima a utilizar. HORAS 95.8

Formación Ficha 3544130 Municipio SAN LUIS de PALENQUE Competencia Acondicionar material recuperado según requerimiento técnico. 3R Validar que el proyecto en material reciclable cumpla con los requisitos de calidad establecidos HORAS 16

Formación Ficha 3576 Municipio SAN LUIS de PALENQUE, Competencia Modelar marroquinería de acuerdo con técnica manual y especificacione 1R Ensamblar muestra física según piezas del diseño 2R Ajustar moldes de acuerdo al procedimiento técnico HORAS 47.9

TOTAL DE HORAS 159,7

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

LUZ MARINA GRANADOS CAMARGO
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,

EDWIN ALONSO QUINTERO
INSTRUCTOR G11

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

27/07/26 18:07:51 USUARIO: SIC - C.C. 46360166

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46360166
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MARINA GRANADOS CAMARGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 46 N 10B BIS 36	TELÉFONO:	6356146
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6019561739**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		387946382

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

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	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
SUBTOTALES:									**$ 18.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES													
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																					
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																					
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 46360166	GRANADOS CAMARGO LUZ MARINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 1.750.905				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	46360166	$ 18.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 237.200

Planilla Pagada

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, 24 de junio de 2026	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	56126	**Fecha Solicitud**	2026-06-22	**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.**	2026-06-24	**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
LUZ MARINA GRANADOS CAMARGO	CC: 46360166	CONTRATISTA	Autorizada	2026-06-29	2026-07-02	CASANARE / YOPAL	CASANARE / SAN - DE PALENQUE	3,5	No	50	3,5	4.028.820,00	251.640,00	880.740,00	112.813,00	993.553,00	ORIENTAR FORMACION DEL PROGRAMA DESARROLLO DE PROYECTOS DECORATIVOS Y UTILITARIOS CON MATERIALES RECICLABLES CÓDIGO DE EMPRESA 2456223 Y FICHA 3544130 PARA LA LINEA REGULAR EN EL MUNICIO DE SAN LUIS DE PALENQUE
				2026-07-02	2026-07-02	CASANARE / SAN - DE PALENQUE	CASANARE / YOPAL	0	No	0							
											Totales Solicitud de Comisión			**880.740,00**	**112.813,00**	**993.553,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

ORIENTAR FORMACION DEL PROGRAMA DESARROLLO DE PROYECTOS DECORATIVOS Y UTILITARIOS CON MATERIALES RECICLABLES CÓDIGO DE EMPRESA 2456223 Y FICHA 3544130 PARA LA LINEA REGULAR EN EL MUNICIO DE SAN LUIS DE PALENQUE

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: 2026/06/24 15:24:26 -05:00

ORDENADOR DEL GASTO

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:	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, 24 de junio de 2026	

Identificacion:	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:	24/06/2026 13:48:04

Firmado digitalmente por:
Nombre: JOHANA ASTRID MEDINA PENA
Cédula de ciudadanía: 39620536
Usuario SIIF: MHjmedinap
24/06/2026 3:24:37 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.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Yopal 21 julio 2026

PRESENTADO A: Johana Astrid Medina Peña

ORDEN DE VIAJE No: 56126	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	29 /6/2026	**2 / 7 / julio**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO: Municipio de SAN LUIS DE PALENQUE	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Regional CASANARE	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación complementaria para la población REGULAR en el Programa: DESARROLLO DE PROYECTOS DECORATIVOS Y UTILITARIOS CON MATERIALES RECICLABLES ficha 3544130 en el municipio de SAN LUIS DE PALENQUE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Dia 1- 29/6
Desplazamiento de ida Yopal – San Luis de Palenque
RECICLAJE: concepto, aplicación, usos, materiales: características, normatividad: ambiental, medidas de higiene y seguridad, técnica: clasificación, aplicación y uso.

Dia 2- 30/6
- PINTURAS: clasificación, características y técnicas, proceso: preparación, ensamble, transformación y acabado.

Dia 3- 01/7
MOLDEAR MATERIAL RECICLABLE, aplicar técnicas de pintura, ensamblar piezas, aplicar acabados decorativos

Dia 4- 02/7
EXAMINA ACABADO de proyecto según ficha técnica

RESULTADOS:

1. **Según indicaciones se Clasifica el material reciclable de acuerdo al proyecto.**
2. **Se Alista material reciclable aplicando normatividad de higiene y seguridad.**
3. **Según la técnica artística según material reciclable.**
4. **Se Ensamble del articulo y empaque**

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

Registro Fotográfico

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Evaluar RAP en la plataforma SENA SOFIA PLUS	Luz Marina Granados	**8 julio**

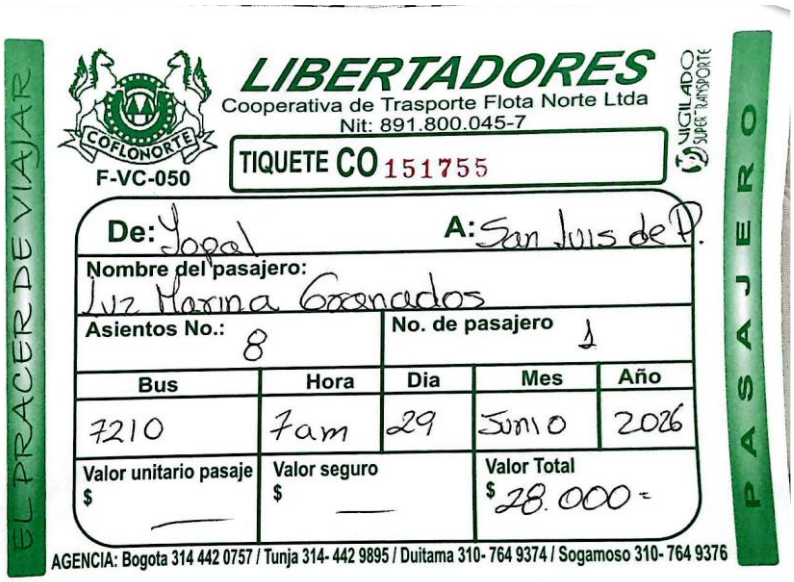
CONCLUSIÓNES:

1. Se cumplió con el objetivo del desplazamiento
2. Se llevo a cabo la formación
3. Los resultados de aprendizaje se ejecutaron

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LUZ MARINA GRANADOS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador académico programas especiales	**EDWIN ALONSO QUINTERO**	

TIQUETES DESPLAZAMIENTO DE YOPAL-SAN LUIS DE PALENQUE Y REGRESO de SAN LUIS DE PALENQUE -YOPAL
REALIZADO DEL 229/06/2026 AL 02/07/2026



EL PRACER DE VIAJAR

COFLONORTE

F-VC-050

LIBERTADORES

Cooperativa de Trasporte Flota Norte Ltda

Nit: 891.800.045-7

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TIQUETE CO 151755

De: Yopal A: San Luis de P.

Nombre del pasajero: Luz Marina Granados

Asientos No.: 8 No. de pasajero 1

Bus	Hora	Dia	Mes	Año
7210	7am	29	Junio	2026

Valor unitario pasaje $ —

Valor seguro $ —

Valor Total $ 28.000 =

AGENCIA: Bogota 314 442 0757 / Tunja 314- 442 9895 / Duitama 310- 764 9374 / Sogamoso 310- 764 9376

PASAJERO

EL PRACER DE VIAJAR

COFLONORTE

F-VC-050

LIBERTADORES

Cooperativa de Trasporte Flota Norte Ltda

Nit: 891.800.045-7

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

TIQUETE CO 151642

De: San Luis de Palenque A: YOPAL

Nombre del pasajero: LUZ MARINA GRANADOS

Asientos No.: 10 No. de pasajero 1

Bus	Hora	Dia	Mes	Año
4823	10 PM	2	JULIO	2026

Valor unitario pasaje $

Valor seguro $

Valor Total $ 28000=

AGENCIA: Bogota 314 442 0757 / Tunja 314- 442 9895 / Duitama 310- 764 9374 / Sogamoso 310- 764 9376

PASAJERO

INSTRUCTORA
LUZ MARINA GRANADOS
CC 46360166