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 VALLE

CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**89780-992122**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA CAROLINA PALACIOS ZULETA	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	29.285.323	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dcpalacios@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24039677978
IP/Nº de contacto:	3226006742	**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 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (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:	5779504/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**6924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA EN EL PROGRAMA DE AEM EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS EN CONVENIO CON LA REGIONAL VALLE Y ATENDIDOS POR EL CAB 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024**	**Al**	**31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 31.258.815
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 44.655.450
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 26.793.270

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 387.634	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.853.179**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.244.379**	**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		----------	**1062760605**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.081.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.137.872		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.244.379,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.853.179,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8523 - GUADALAJARA D	14.560,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	24.266,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.426.719,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se adjunta informe correspondiente al mes de mayo
se adjunta planilla seguridad social
se adjunta legalizacion de viaticos correspondiente

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

DIANA CAROLINA PALACIOS ZULETA
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 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,

HECTOR HERNAN LOPEZ MENDEZ
INSTRUCTOR G08

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
ALBETH MARTINEZ VALENCIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

14/05/24 22:27:52 USUARIO: SIC - C.C. 29285323

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-03, 10:00:14 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062760605

Periodo Cotización: abril de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810462045

PAGADO 03/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA PALACIOS ZULETA		
Documento	CC29285323	**Dirección**	CALLE 7B SUR 17 49
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3226006742
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BUGA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 29285323	DIANA CAROLINA PALACIOS ZULETA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.786.218	$ 285.800	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.786.218	$ 223.300	1,044	$ 1.786.218	$ 18.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 0	$ 285.800	$ 223.300	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.800	$ 0	$ 527.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

NIT 1062760605
PIN 8810462045
PLANILLA 1062760605
PERIODO 202404
001 999919 recaudo s-202404
<<=>> SUBTOTAL/TOTAL :$ 527.800
Efectivo 550.000
CAMBIO 22.200
5/03/24 09:43 0556 04 0026 54958

PAGOSIMPLE | Prefactura

5-03, 09:28:04 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: abril de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024

RECAUDO SERVICIOS PUBLICOS
CONCEPTO : recaudo simple
RECIBO : 8810462045
VALOR : 527800
FECHA : 20240503
PERIODO : 202404

24/05/03 09:43 556 004 0026 54958

Referencia pago (PIN): 8810462045

Fecha límite de pago: 2024-05-08

GUARDADA 05/04/2024

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA PALACIOS ZULETA				
Documento	CC29285323	**Dirección**	CALLE 7B SUR 17 49		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3226006742		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BUGA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

I. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte MINA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
C 29285323	PALACIOS ZULETA DIANA CAROLINA	59	00																0	30	30	30	0	PROTECCION	$ 1.786.218	$ 285.800	S.O.S EPS		$ 223.300	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.786.218	$ 18.700	NINGUNA CCF		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 0	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.800	$ 0	$ 527.800

V. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora: 5

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888104620450000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485984(8020)8810462045(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio **FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Powered by CamScanner

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
Guadalajara de Buga, 10 mayo de 2024

PRESENTADO A: Albeth Martínez Valencia

ORDEN DE VIAJE No:	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
71124	6-05-2024	9-05-2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Buga_Bugalagrande_Buga Buga_Yumbo_Buga	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** Valle/ Centro Agropecuario de Buga	**OTRA: (ciudad)**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en la IE MARIANO GONZALES del municipio de GALICIA – IE POLICARPA SALAVARRIETA yumbo, TECNICO EN ELABORACION DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS Ficha: 2715364 - 2709410.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1 :06/05/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga-Bugalagrande
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: 9:00 pm a 01:30 pm – Impartir formación en la Ficha 2715364
Competencia: Almacenar alimentos de acuerdo con procedimiento técnico. RAP: alistar instalaciones, elementos de movilización, utensilios y equipos para el almacenamiento de alimentos de acuerdo proceso técnico y normativa.
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: Bugalagrande_Buga
Día 2: 09/05/2024
Desplazamientos ruta de ida: Buga-yumbo
Medio de transporte: terrestre
Actividades a ejecutar: 09:00 am a 01:30 pm –Impartir formación en la Ficha 2709410
Desplazamientos Internos: N/A
Desplazamientos Ruta de regreso: yumbo-Buga

RESULTADOS:

1. Ejecutar actividades para la transformación de alimentos, del programa técnico en elaboración de productos alimenticios.

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

1. Registro Fotográfico IE MARIANO GONZALES_ Listado de Asistencia
2. Registro Fotográfico IE POLICARPA SALAVARRIETA _ Listado de Asistencia

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Ejecutar actividades para transformación de alimentos.	Aprendices ficha 2715364	Mayo 16-2024
2. Reconocer los recursos necesarios para la	Aprendices ficha 2709410	Mayo 20- 2024

Powered by CamScanner

elaboración de productos alimenticios.		

CONCLUSIÓNES:

1. Se concluye que El aprendiz: sabe de la importancia sobre el manejo de los productos durante su almacenamiento de acuerdo a su naturaleza y sus características físico químicas y microbiológicas antes de su utilización o procesamiento.
2. Compromiso: para el próximo encuentro realizar mapa conceptual donde se estimen los pasos correctos de materias primas y almacenamiento en frio.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
DIANA CAROLINA PALACIOS ZULETA	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	Héctor Hernán López	

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

SEÑA

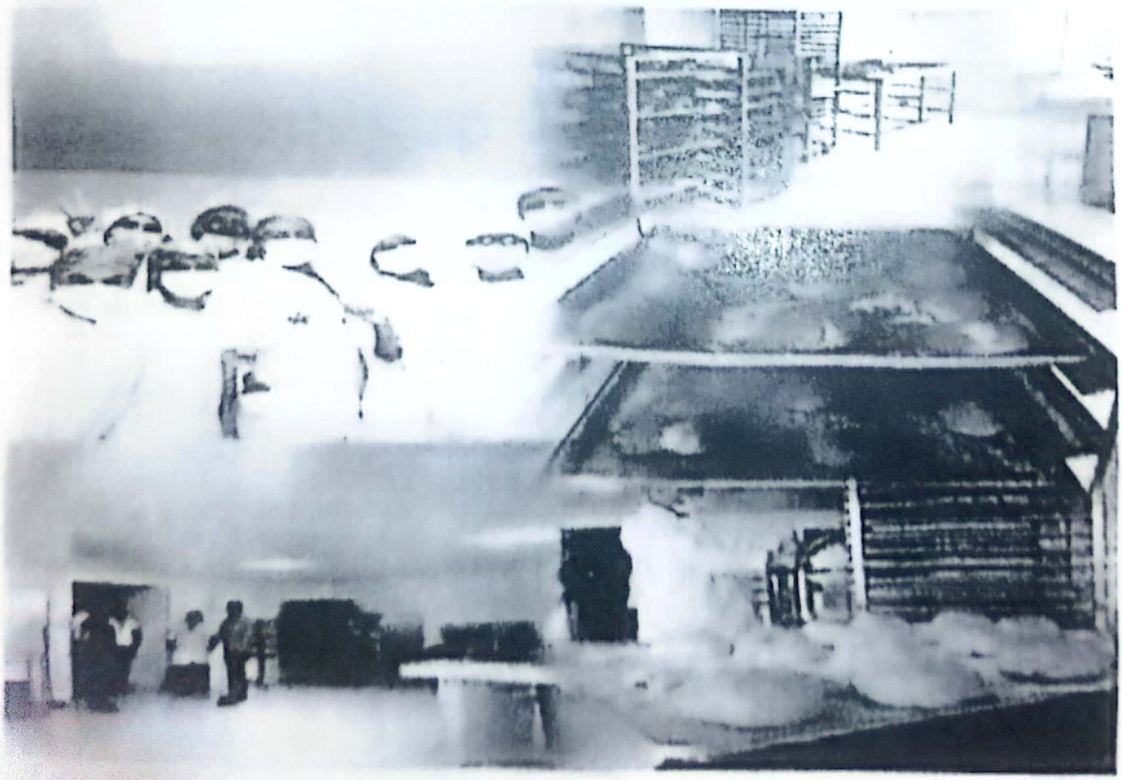
REGISTRO DE ASISTENCIA DEL DÍA 6 DEL MES DE ~~Mayo~~ DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Formación I.E Mariano Gonzales Ficha: 2715364

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Diana C palacios	29.285.323				AEM Sena-Cesar	dipalacios@sena.edu.co	322 600 6742	-	
2	yefferson carrillo	1112052107					ortizyefferson819@gmail.com	322 623 5224		yefferson
3	Cristina Gomez	1112 931 653					Cris.gomez230716@gmail.com	325 593 1448		Cristina Gomez
4	Laura Salgüero.	1116245074					Laurasanchez0222mps@gmail.com	3001969048		Laura S.
5	Mª José chito.	1112045414					Majochito83@gmail.com	324 664 0185		Mª José ch.
6	Katerin Cuao A.	1130388724					Katerincuaguire09@gmail.com	3122655543		
7	Juan david	1117016349					Jh4794449@gmail.com	3155819723		Juan David H.
8	Alejandro gomez	1117350160					Alejandrogomez220@gmail.com.	315 213 7551		
9	Samuel Ospina	1116073321					Ospinarock27@gmail.com	3108451941		Samuel Ospina.
10	Jhonnier Calle.	1113038791					Calle.jhonnier@gmail.com	312 213 2154		Alex Calle.
11	Maicol oyuelo	1113080887					Maicol May15@gmail.com	3138187567		
12	Isabela diaz	1113038512					Isa.111@gmail.com	3225342657		

GD-F-007 V04

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 9 DEL MES DE Mayo DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Formación I.E. Policarpa Salavarrieta Ficha: 2709410.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELEFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Diana C. Palacios	29285.323				Sena-Cab AEM	dcpalaciosesena.edu.co	3226006742	S	
2	Jhojan Camelo	1.119247375					[illegible]	3215[illegible]		Jhojan
3	Julian Lopez	1118312949					Julian.dolelo 200 @gmail.com	3245082925		Julian
4	Cristian Jaramillo	1107816144					Jcamil230@gmail.com	3146298427		
5	Verónica Silva	1.116.374.772					Veronicasilvaguiria@gmail.com	3117665783		Verónica S.
6	Nicol Gasca	1.109.188537					nicolgascaarango3@gmail.com	3117527243		Nicol Gasca
7	Angie Álvarez	1.116.374.741					angiealvarez03@gmail.com	3017765737		Angie Á.
8	BRAYAN Perez	1.007.719025					brayan perez marti@	3166022465		Perez
9	Isabella Rivera	1109188478					isabellaRCTS@gmail.com	3184073112		Isabella.
10	Camilo Facundo	1114340733					scamilofacundo07@gmail.com	316 6785557		Camilo
11	[illegible]	1059238330					[illegible]	3173216957		[illegible]

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente

Powered by CamScanner

TIQUETES DE VIAJE IDA Y REGRESO

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT 891.900.284-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tuluá: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Bugalagrande

NOMBRE:
C.C/NIT

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA017188	$ 16 000

PLACA No.	FECHA	HORA	Coopetrans TULUÁ
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ
NIT 891.900.284-9
Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tuluá: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Bugalagrande - Buga

NOMBRE:
C.C/NIT

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA017188	$ 16.000.

PLACA No.	FECHA	HORA	Coopetrans TULUÁ
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

Powered by CamScanner

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891 900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tuluá: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Yumbo

NOMBRE:

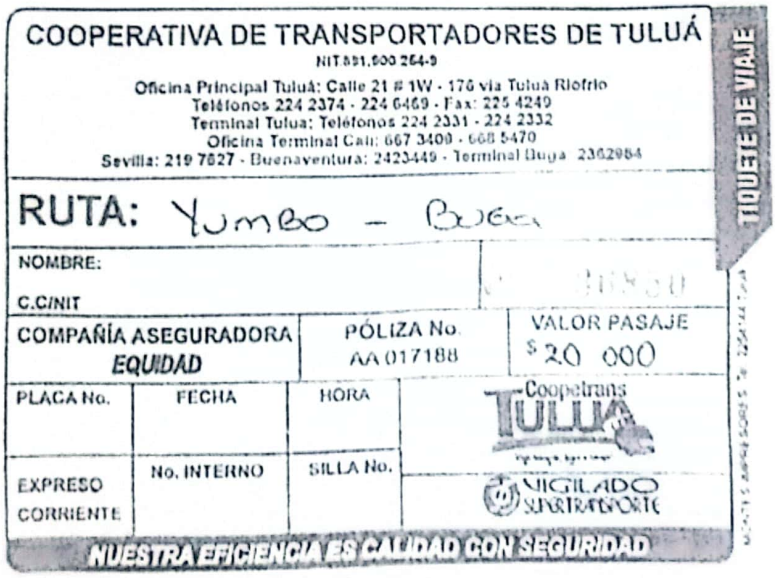
C.C/NIT

Nº 36848

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 20.000

PLACA No.	FECHA	HORA	Coopetrans TULUÁ
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 vía Tuluá Riofrío
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tuluá: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Yumbo - Buga

NOMBRE:

C.C/NIT

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 20 000

PLACA No.	FECHA	HORA	Coopetrans TULUÁ
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

Powered by CamScanner