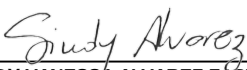


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL CÓRDOBA CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	23		
			Código Centro	952310		
			Fecha Elaboración	Abril de 2026		
			Versión	ENERO - 1,26		
			ID de Proceso	14906-860084		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: SINDY VANESSA ALVAREZ FABRA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía 1.069.488.388		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: svalvarez@sena.edu.co		Número de Cuenta: 09362624492				
IP/N° de contacto:		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO		
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?						
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600						
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)						
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?						
Concepto del pago corresponde a: Ninguno						
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%						
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato: 8956049/2026		N° Compromiso SIIF 3226		Número de pagos durante la vigencia del contrato 9		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		APOYAR EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN LAS FUNCIONES O ÁREAS CLAVE, ASÍ COMO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN O REVISIÓN TÉCNICA EN EL ÁREA O ESTRATEGIA TÉCNICA DE SU DOMINIO EN EL CCIT				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/04/2026 Al 30/04/2026		Saldo Anterior del Contrato: \$ 34.930.000				
Número de pago 3		Valor Total del Contrato: \$ 44.910.000				
Valor Bruto Pago: \$ 4.990.000,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 29.940.000				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.990.000		Ninguno 0,00%				
Ingresos por comisiones \$ 1.055.428		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.045.428		\$ 0				
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 4.099.028		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0				
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Abril		Marzo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 4.099.028,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		6010555124	Base retención en la fuente a titulo de ICA 5.476.528,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.996.000		\$ 1.996.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 249.500		\$ 249.500	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 319.400		\$ 319.400	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		\$ 10.500		\$ 10.500	Reteica - 8299 - MONTERIA 10.953,00	0,200%
		\$			-	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% \$31.031.595		\$ 1.367.000				
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.422.000						
Retención en la Fuente Contingente \$					Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
					VALOR A PAGAR \$4.979.047,00	
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se realizo sensibilización a dos grupos, uno conformado por 61 candidatos en el municipio de Planeta Rica y otro de 62 candidatos en el municipio de Montelíbano.						
Se participo en reunión de transferencia de conocimientos realizada el día 7 de abril referente al seguimiento del mejoramiento continuo.						
Se participo en reunión para socializar los avances relacionados con la construcción de instrumentos de evaluación.						
A la fecha se ha contribuido a al cumplimiento de la meta con 61 candidatos inscritos para segundo proceso en el municipio de Planeta Rica.						
Se informo sobre los resultados en el primer proceso de evaluación de conocimiento realizado en el municipio Montelíbano.						
Se apoyo en el registro de los candidatos del segundo proceso a desarrollarse.						
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						
<div><div></div><div>SINDY VANESSA ALVAREZ FABRA EL CONTRATISTA</div></div>						
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.						
<div><div></div><div>JAVIER EMIRO RAMOS BELLO PROFESIONAL G02</div></div>						
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 JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

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:			1069488388		NÚMERO PLANILLA:		6010555124		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		SINDY VANESA ALVAREZ FABRA			DEPARTAMENTO:			CORDOBA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		marzo AÑO		2026			
CIUDAD/MUNICIPIO:		SAHAGUN			TELÉFONO:			7000000		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES			
DIRECCIÓN:		CLL 6 CRA 16 15-38 BARRIO SAN RAFAEL			CLASE APORTANTE:			I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		198278601			
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE			ACTIVIDAD ECONOMICA:			Otras actividades de servicios personales n.c.p.											
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
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		
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 319.400	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 319.400	\$ 0	\$ 319.400		
SUBTOTALES:												\$ 319.400	\$ 0	\$ 319.400			

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		
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 249.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 249.500	\$ 0	\$ 0	\$ 249.500		
SUBTOTALES:													\$ 249.500	\$ 0	\$ 0	\$ 249.500		

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	\$ 10.500	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 10.500
SUBTOTALES:									\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 10.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																								PARAFISCALES																																		
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						SEGURIDAD SOCIAL						SALUD						ARP						DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											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	TOTAL APORTE				
1	CC 1069488388	ALVAREZ FABRA SINDY VANESSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.996.000				NO																		230301-PORVENIR	30	1.996.000	\$ 319.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 319.400	MUTUAL SER EPS-S	30	1.996.000	\$ 249.500	\$ 0	\$ 249.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.996.000	\$ 106948838	\$ 10.500		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			

TOTAL PAGADO:

\$ 579.400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069488388
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SINDY VANESA ALVAREZ FABRA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 6 CRA 16 15-38 BARRIO SAN TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6010555124	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 198278601

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 319.400
SUBTOTAL:			1	\$ 319.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8060083947	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	\$ 249.500
SUBTOTAL:			1	\$ 249.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.500
SUBTOTAL:			1	\$ 10.500

VALOR SIN MORA:	\$ 579.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 579.400



Comprobante en línea

Pago PSE

6 Abr 2026 08:35:41



Pago exitoso

CUS 198278601

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
6 Abr 2026 08:35:41

Referencia 2
CC

Número de factura
6010555124

Referencia 3
1069488388

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$579.400

Número de comprobante
TR0834478601

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 7675**



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

Usuario que Genera Reporte:MHjhernangJORGE ENRIQUE HERNANDEZ GUERRA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-023-952310CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 10 de marzo de 2026

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial									
Solicitud de Comisión No.	6226	Fecha Solicitud	2026-03-09	Estado de la Comisión	Autorizada	Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-023-952310 CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA			
Tipo de Comisión	Servicio	Fecha Aut./ Rech.	2026-03-10	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	Si	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	EVALUACION Y CERTIFICACION DE COMPETENCIAS LABORALES OFERTA REGULAR			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	2026	Dependencia Solicitante				952328 CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA			
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-20-20305C-3603033-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES - 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-3603033-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES - 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	Porcentaj e Pernocta	Total días	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: 2026/03/10 09:34:37 -05:00



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

Usuario que Genera Reporte:MHjhernangJORGE ENRIQUE HERNANDEZ GUERRA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-023-952310CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 10 de marzo de 2026

SINDY VANESSA ALVAREZ FABRA	CC: 1069488388	CONTRATISTA	Autorizada	2026-03-13	2026-03-13	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MONTELIBANO	0,5	No	50	2	4.990.000,00	288.062,00	576.124,00	290.000,00	866.124,00	REALIZAR INDUCCION A LA NORMA DEL PROYECTO CUIDADORES EN LOS MUNICIPIOS DE MONTELIBANO, PLANETA RICA, TUCHIN Y REALIZAR TOMA DE EVIDENCIA EN EL MUNICIPIO DE MONTELIBANO DEL PROYECTO PN10-2026-23-9523-P270
				2026-03-17	2026-03-17	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / PLANETA RICA	0,5	No	50							
				2026-03-20	2026-03-20	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / TUCHIN	0,5	No	50							
				2026-03-24	2026-03-24	CORDOBA / MONTERIA	CORDOBA / MONTELIBANO	0,5	No	50							
												Totales Solicitud de Comisión		576.124,00	290.000,00	866.124,00	

OBJETO DE LA COMISIÓN	
REALIZAR INDUCCION A LA NORMA DEL PROYECTO CUIDADORES EN LOS MUNICIPIOS DE MONTELIBANO, PLANETA RICA, TUCHIN Y REALIZAR TOMA DE EVIDENCIA EN EL MUNICIPIO DE MONTELIBANO DEL PROYECTO PN10-2026-23-9523-P270	

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	78713475	Nombre:	JORGE HERNANEZ GUERRA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		



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

Usuario que Genera Reporte:MHjhernangJORGE ENRIQUE HERNANDEZ GUERRA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:36-02-00-023-952310CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA

Fecha y Hora Generación Reporte:martes, 10 de marzo de 2026

Firma Responsable			
Verificado Por:	ANA CAROLINA HOYOS MARTINEZ	Fecha Verificación:	09/03/2026 17:05:11



Firmado digitalmente por:
Nombre: JORGE ENRIQUE HERNANDEZ GUERRA
Cédula de ciudadanía: 78713475
Usuario SIIF: MHjhernang
10/03/2026 9:34:48 a. m.

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 3413 Montería

ORIGEN: Montelíbano

DESTINO: Montería

TARIFA: \$46.000 DIA: 13 MES: 03 AÑO: 26 HORA: 5:00pm BUS N°:

NOMBRE: Sindy Alvarez

Sotracor S.A.
FIRMA DESPACHADOR

TIQUETE DE VIAJE
5629

5901234123457

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 3413 Montería

ORIGEN: Montería

DESTINO: Montelíbano

TARIFA: \$46.000 DIA: 13 MES: 03 AÑO: 26 HORA: 11:00 BUS N°:

NOMBRE: Sindy Alvarez

Sotracor S.A.
FIRMA DESPACHADOR

TIQUETE DE VIAJE
5510

5901234123457

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 3413 Montería

ORIGEN: Montería

DESTINO: Planeta Rica - Corl.

TARIFA: \$16.000 DIA: 17 MES: 03 AÑO: 26 HORA: 12:30pm BUS N°:

NOMBRE: Sindy Alvarez

Sotracor S.A.
FIRMA DESPACHADOR

TIQUETE DE VIAJE
5500

5901234123457

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 3413 Montería

ORIGEN: Planeta Rica

DESTINO: Montería

TARIFA: \$16.000 DIA: 17 MES: 03 AÑO: 26 HORA: 5:30pm BUS N°:

NOMBRE: Sindy Alvarez

Sotracor S.A.
FIRMA DESPACHADOR

TIQUETE DE VIAJE
5645

5901234123457

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 3413 Montería

ORIGEN: Montería

DESTINO: Tudin

TARIFA: \$37.000 DIA: 20 MES: Marzo AÑO: 2026 HORA: 11:30pm BUS N°:

NOMBRE: Sindy Alvarez

Sotracor S.A.
FIRMA DESPACHADOR

TIQUETE DE VIAJE
5495

5901234123457

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 3413 Montería

ORIGEN: Tudin

DESTINO: Montería

TARIFA: \$37.000 DIA: 20 MES: 03 AÑO: 26 HORA: 5:15pm BUS N°:

NOMBRE: Sindy Alvarez

Sotracor S.A.
FIRMA DESPACHADOR

TIQUETE DE VIAJE
5613

5901234123457

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 3413 Montería

ORIGEN: Montería

DESTINO: Montelíbano

TARIFA: \$46.000 DIA: 26 MES: 03 AÑO: 26 HORA: 12:15pm BUS N°:

NOMBRE: Sindy Alvarez

Sotracor S.A.
FIRMA DESPACHADOR

TIQUETE DE VIAJE
5460

5901234123457

SOTRACOR
Sociedad Transportadora de Córdoba
NIT. 891.000.093-8
Calle 37 N° 1B-42 Tel: 782 3413 Montería

ORIGEN: Montelíbano

DESTINO: Montería

TARIFA: \$46.000 DIA: 26 MES: Mar AÑO: 2026 HORA: 5:30pm BUS N°:

NOMBRE: Sindy Alvarez

Sotracor S.A.
FIRMA DESPACHADOR

TIQUETE DE VIAJE
5621

5901234123457