



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: Mhpolania JHON EDISSON POLANIA MOGOLLON
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-041- CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-
 Fecha y Hora Sistema: 2024-06-05-6:54 p. m.

| REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------------------------|---|-------------------------------|--|--|------------------|-----------------|-----------------|--------|------------|
| Con base en el CDP No: 924 de fecha 2024-01-17. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle | | | | | | | | | | | |
| Número: | 12224 | Fecha Registro: | 2024-02-01 | Unidad / Subunidad Ejecutora: | 36-02-00-041-911610 CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA | | | | | | |
| Vigencia Presupuestal | Actual | Estado: | Con Obligación | | Tipo de Moneda: | COP-Pesos | Tasa de Cambio: | 0,00 | | | |
| Valor Inicial: | 699.773.120,89 | Valor Total Operaciones: | 40.055.970,00 | | Valor Actual: | 739.829.090,89 | Saldo x Obligar: | 358.130.981,61 | | | |
| TERCERO ORIGINAL | | | | | | | | | | | |
| Identificación: NT | 813012357 | Razón Social: | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PALERMO COOTRANSPAL LTDA. | | | | Medio de Pago: | Abono en cuenta | | | |
| CUENTA BANCARIA | | | | | | | | | | | |
| Número: | 000292512868 | Banco: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | | | Tipo: | Ahoro | Estado: | Activa | | |
| ORDENADOR DEL GASTO | | | | | | | | | | | |
| Identificación: | 51784954 | Nombre: | GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON | | Cargo: | SUBDIRECTOR CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL - HUILA | | | | | |
| CAJA MENOR | | | VIÁTICOS | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
| Identificación: | | Fecha de Registro: | Genera Viáticos: | No | Num. Solicitud de Comisión: | Número: | 0/C 123904 | Tipo: | ORDEN DE COMPRA | Fecha: | 2024-02-01 |
| ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO | | | | | | | | | | | |
| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR | | |
| 911642 CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA - BIENESTAR APRENDICES. | C-3603-1300-15-20306C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL | Nación | 10 | CSF | 2024-01-30 | 699.773.120,89 | 40.055.970,00 | | | | |
| | | | | | Total: | 699.773.120,89 | 40.055.970,00 | 739.829.090,89 | 358.130.981,61 | | |

Objeto: BIENESTAR APRENDICES: PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LOS APRENDICES DEL CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL DEL SENA REGIONAL HUILA

| PLAN DE PAGOS | | | | | |
|----------------------------------|--|---|----------------|-------------------|---------------|
| DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
| 36-02-00-041-911610 | CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL-HUILA 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF 2024-12-27 | 739.829.090,89 | 358.130.981,61 | NINGUNO |

Firmado digitalmente por Erika Yasmin Puentes Lemus

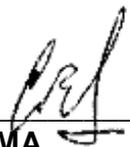
ERIKA YASMIN PUENTES LEMUS
COORDINADORA GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO

| | | | |
|---|----------------------------|--------------------|---------------|
|  | COMUNICADO EXTERNO. | CODIGO: | GH-FO-04 |
| | | VERSION: | 01 |
| | | FECHA DE VIGENCIA: | 01-abril-2014 |
| | | PAGINA: | 1 de 4 |

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

El suscrito **CESAR PUENTES VARGAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. **7.697.294** de Neiva – Huila, en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PALERMO (COOTRANS PAL LTDA)** con NIT. 813.012.357-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante el mes de junio del 2024 con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus conductores que prestaron el servicio de transporte escolar, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales –ARL–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA– **EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION.**

Dada en Palermo – Huila, a los ocho (8) días del mes de octubre de dos mil veinticuatro (2024).



FIRMA
Identificación No 7.697.294 de Neiva – Huila
T.P No 79115-T
EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL



| | | | |
|---|----------------------------|--------------------|---------------|
|  Nit. 813.012.357-5 | COMUNICADO EXTERNO. | CODIGO: | GH-FO-04 |
| | | VERSION: | 01 |
| | | FECHA DE VIGENCIA: | 01-abril-2014 |
| | | PAGINA: | 2 de 4 |



Certificado No:

400067AB06B5B031

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
CESAR PUENTES VARGAS

Que el contador público **CESAR PUENTES VARGAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7697294 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 79115-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


 SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



Elaboro: Edwin Martínez

Servicio de transporte especial y Municipal.
 Dir.: CRA 7 No 10-90 Panamá Palermo-Huila. Teléfono: (57) 8-8783849 Email: cootranspal3849@hotmail.com
 Trabajando día a día para usted



| | | | |
|---|----------------------------|--------------------|---------------|
|  | COMUNICADO EXTERNO. | CODIGO: | GH-FO-04 |
| | | VERSION: | 01 |
| | | FECHA DE VIGENCIA: | 01-abril-2014 |
| | | PAGINA: | 3 de 4 |

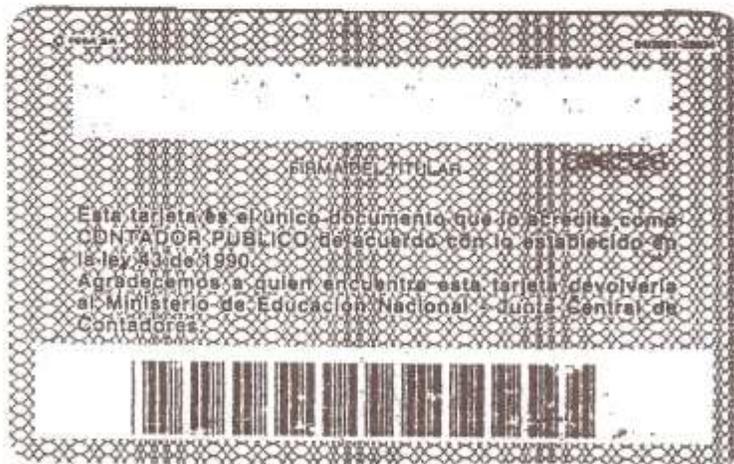


Elaboro: Edwin Martínez

Servicio de transporte especial y Municipal.
 Dir.: CRA 7 No 10-90 Panamá Palermo-Huila. Teléfono: (57) 8-8783849 Email: cootranspal3849@hotmail.com
 Trabajando día a día para usted



| | | | |
|---|----------------------------|---------------------------|----------------------|
|  Nit. 813.012.357-5 | COMUNICADO EXTERNO. | CODIGO: | GH-FO-04 |
| | | VERSION: | 01 |
| | | FECHA DE VIGENCIA: | 01-abril-2014 |
| | | PAGINA: | 4 de 4 |



Elaboro: Edwin Martínez

Servicio de transporte especial y Municipal.

Dir.: CRA 7 No 10-90 Panamá Palermo-Huila. Teléfono: (57) 8-8783849 Email: cootranspal3849@hotmail.com
 Trabajando día a día para usted



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | |
|---|---|---------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 813012357 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PALERMO COOTRANS PAL LTDA | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PALERMO DEPARTAMENTO: | HUILA |
| DIRECCIÓN: | CR 7 10 90 TELÉFONO: | 8783849 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: | Transporte de pasajeros. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | SI |

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|--------------------------|-------------------|----------------------|--------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7943793780 | TIPO DE PLANILLA: | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN: | MES: septiembre | PERIODO COTIZACIÓN: | MES: octubre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2024 | SALUD: | AÑO: 2024 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/10/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 951277801 |

LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|------------------------------|--------|-----------------------------|------------|---------------------|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800229739 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | \$ 256.000 |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 2 | \$ 464.000 |
| 800227940 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | \$ 816.000 |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | \$ 256.000 |
| SUBTOTAL: | | | 5 | \$ 1.792.000 |
| SALUD | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS041 | NUEVA EPS CM | 1 | \$ 200.000 |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 4 | \$ 1.200.000 |
| SUBTOTAL: | | | 5 | \$ 1.400.000 |
| CAJA DE COMPENSACIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 891180008 | CCF32 | CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA | 5 | \$ 448.000 |
| SUBTOTAL: | | | 5 | \$ 448.000 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 5 | \$ 58.700 |
| SUBTOTAL: | | | 5 | \$ 58.700 |
| OTROS PARAFISCALES | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 899999239 | PAICBF | PAICBF-ICBF | 5 | \$ 336.000 |
| SUBTOTAL: | | | | \$ 336.000 |

| | |
|------------------------|---------------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 4.034.700 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 4.034.700 |



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NIT PALERMO CR 7 10 90 01-EMPLEADOR PRIVADA ÚNICO | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PALERMO COOTRANS PAL LTDA DEPARTAMENTO: TELEFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA: Transporte de pasajeros. | 813012357 HUILA 8783849 B-MENOS DE 200 COTIZANTES SI | NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 7943793780 MES septiembre AÑO 2024 0 2024/10/01 | TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN: | E-EMPLEADOS 2024 MES octubre AÑO 951277801 |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------|--------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|---------------------|-------------|---------------------|--|--|
| CÓDIGO | ADMINISTRADORA | NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | | | |
| | | | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO | | |
| 230301 | 230301-PORVENIR | | 1 | \$ 256.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 256.000 | \$ 0 | \$ 256.000 | | |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | | 2 | \$ 464.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 464.000 | \$ 0 | \$ 464.000 | | |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | | 1 | \$ 816.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 816.000 | \$ 0 | \$ 816.000 | | |
| 230201 | 230201- PROTECCION | | 1 | \$ 256.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 256.000 | \$ 0 | \$ 256.000 | | |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | \$ 1.792.000 | \$ 0 | \$ 1.792.000 | | |

| TOTAL APORTES A SALUD | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------------------|--------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|--------------|-------------|---------------------|-------------|--------------|---------------------|------|--------------|
| CÓDIGO | ADMINISTRADORA | NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | |
| | | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | | 4 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.200.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.200.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.200.000 |
| EPS041 | NUEVA EPS CM | | 1 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 200.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 200.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 200.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | \$ 1.400.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.400.000 | | |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|------------------|--------|----------------|---------------------|-------|----------------------|----------|-------------|------------|-------------|------------------|-------------|-------------|------------------|-----------|
| CÓDIGO | ADMINISTRADORA | NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | TOTALES | | | | | |
| | | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO | |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | | 5 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 58.700 | \$ 58.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 58.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 58.700 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | \$ 58.700 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 58.700 | |

| TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|--------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| CÓDIGO | ADMINISTRADORA | NOMBRE | No. COTIZANTES | TOTALES | | | | | | | | | | | |
| | | | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO | | | | | | | | | |
| CCF32 | CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA | | 5 | \$ 448.000 | \$ 0 | \$ 448.000 | | | | | | | | | |
| SUBTOTALES: | | | | \$ 448.000 | \$ 0 | \$ 448.000 | | | | | | | | | |

| TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---|--------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| CÓDIGO | ADMINISTRADORA | NOMBRE | No. COTIZANTES | TOTALES | | | | | | | | | | | |
| | | | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO | | | | | | | | | |
| PAICBF | PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR | | 5 | \$ 336.000 | \$ 0 | \$ 336.000 | | | | | | | | | |
| SUBTOTALES: | | | | \$ 336.000 | \$ 0 | \$ 336.000 | | | | | | | | | |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------|-----------------------------------|----------------|-------------------|----------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|--------------------|-----------------|-----------|------------|------------|--------------|-------------|---------------------|------------|---------------------------|---------------|-----------|------------|------------|------------|------------------|------------------|-----------|-----------|-----------|------------------------------|------------------------------|-----------|------------|-----------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TAE | TDP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APOORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APOORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APOORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APOORTE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 1005159074 | MARTINEZ CASTRO EDWIN FERNANDO | DEPEND | | \$ 1.600.000 | FIJO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | 1.600.000 | \$ 256.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 256.000 | NUEVA EPS CM | 30 | 1.600.000 | \$ 200.000 | \$ 0 | \$ 200.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | 1.600.000 | \$ 8.400 | 1.600.000 | SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA | 30 | 1.600.000 | \$ 64.000 | \$ 0 | \$ 48.000 | \$ 0 | \$ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | CC 1075221542 | HERNANDEZ FACUNDO ANDRES MAURICIO | DEPEND | | \$ 5.100.000 | FIJO | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | 5.100.000 | \$ 816.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 816.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | 5.100.000 | \$ 637.500 | \$ 0 | \$ 637.500 | 14-11 - ARL SURA | 30 | 5.100.000 | \$ 26.700 | 5.100.000 | SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA | 30 | 5.100.000 | \$ 204.000 | \$ 0 | \$ 153.000 | \$ 0 | \$ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | CC 1075307126 | CALDERON OVIEDO NARLI YULIEE | DEPEND | | \$ 1.600.000 | FIJO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | 1.600.000 | \$ 256.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 256.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | 1.600.000 | \$ 200.000 | \$ 0 | \$ 200.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | 1.600.000 | \$ 8.400 | 1.600.000 | SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA | 30 | 1.600.000 | \$ 64.000 | \$ 0 | \$ 48.000 | \$ 0 | \$ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | CC 1080292554 | RAMIREZ FIERRO ASBLEIDY CAROLINA | DEPEND | | \$ 1.300.000 | FIJO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | 1.300.000 | \$ 208.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 208.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | 1.300.000 | \$ 162.500 | \$ 0 | \$ 162.500 | 14-11 - ARL SURA | 30 | 1.300.000 | \$ 6.800 | 1.300.000 | SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA | 30 | 1.300.000 | \$ 52.000 | \$ 0 | \$ 39.000 | \$ 0 | \$ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | CC 1080297253 | TRUJILLO BERNAL MARIA MERCEDES | DEPEND | | \$ 1.600.000 | FIJO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | 1.600.000 | \$ 256.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | Normal | \$ 256.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | 1.600.000 | \$ 200.000 | \$ 0 | \$ 200.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | 1.600.000 | \$ 8.400 | 1.600.000 | SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA | 30 | 1.600.000 | \$ 64.000 | \$ 0 | \$ 48.000 | \$ 0 | \$ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TOTAL **\$ 4.034.700**

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado**Valor del pago**
\$ 4.034.700,00**Número de aprobación**
00277801**Motivo**
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales**Fecha del pago**
01/10/2024**Referencia 1**
10.80.25.153**Hora del pago**
04:04 PM**Referencia 2**
NI**Número de producto origen**
*****2688**Referencia 3**
813012357**Destino del pago**
SOI ACH**Código único CUS**
951277801



CERTIFICACION

PALERMO, HUILA, 21/10/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE PALERMO COOTRASP** con **NIT 813.012.357-5** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 000292512688

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA


**COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE
PALERMO COOTRANS PAL LTDA**

NIT 813.012.357-5
CARRERA 7 No 10-90
Tel: (8) 8783849
Palermo - Colombia
cootranspal3849@hotmail.com



**FACTURA DE VENTA
ELECTRONICA
No. FVEC 1262**

| | | | |
|------------------|----------------------------------|-----------------|--------------------------|
| Señores | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | |
| NIT | 899.999.034-1 | Teléfono | (601) 5461500 - Ext. 000 |
| Dirección | CL 57 8 69 | Ciudad | Bogotá - Colombia |

| Fecha y hora Factura | |
|----------------------|-------------------|
| Generación | 08/10/2024, 10:48 |
| Expedición | 08/10/2024, 10:52 |
| Vencimiento | 23/10/2024 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Total |
|------|---|----------|---------------|
| 1 | SERVICIO DE TRANSPORTE NEIVA-CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL LA ANGOSTURA-NEIVA, con recorrido aproximado que puede variar y será convenido previamente con el contratista, así: Se inicia en el SENA (carrera 5 avenida la Toma), continúa por la 21 Carrera 5, sigue a la carrera 2. pasa por el intercambiador de la Usco para tomar la Avenida 2.6, barrio Cábmulos, pasa frente al batallón, sigue por el hospital, hacia la iglesia san José, pasa frente a Piter pan hasta el terminal hasta la Sede del Centro de Formación Agroindustrial la Angostura ubicada en el Kilómetro 38 vía al sur y viceversa, Con salida desde las 5:30 a.m. Ruta de regreso y hora según lo convenga la entidad. Recorrido con bus de capacidad mínima 40 personas por AFORO de acuerdo a la normatividad vigente). En el periodo que comprende del 1 al 30 de Septiembre 2024 | 50.00 | 31,493,061.00 |
| 2 | SERVICIO DE TRANSPORTE APRENDICES NEIVA- RIVERA CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL LA ANGOSTURA RIVERA NEIVA (TRANSPORTE POR LA VIA EL CAGUAN-LA ULLOA) Con recorrido aproximado que puede variar y será convenido previamente con el contratista, así: Se inicia en el SENA [carrera 5 avenida la Toma), continúa por la 21 Carrera 5, sigue a la carrera 2 pasa por el intercambiador de la Usco para tomar la Avenida 25, barrio Cábmulos, pasa frente al batallón, sigue por el hospital hacia la iglesia san José, pasa frente a Piter Pan hasta el terminal, continúa a Unicentro de Neiva, sigue por el Poblado El Caguán, La Ulloa, pasa frente al parque principal de Rivera, pasa por Riverita. De ahí hasta la sede del Centro ubicado en el kilómetro 38 vía al sur y viceversa con salida. En el periodo que comprende del 1 al 30 de Septiembre 2024 | 31.00 | 19,525,697.82 |
| 3 | SERVICIO DE TRANSPORTE APRENDICES ALGECIRAS CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL LA ANGOSTURA ALGECIRAS - Salida desde la plaza principal de Algeciras hasta la Sede del Centro de Formación Agroindustrial La Angostura, ubicada en el Kilómetro 38 vía al sur y viceversa, con salida desde las 6:00 a.m. y regreso según lo convenga la entidad. Recorrido con microbús de capacidad 30 personas por AFORO de acuerdo a la normatividad vigente). En el periodo que comprende del 1 al 30 de Septiembre 2024 | 21.00 | 12,705,587.58 |
| 4 | SERVICIO DE TRANSPORTE CAMPOALEGRE--CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL LA ANGOSTURA CAMPOALEGRE, con recorrido aproximado que puede variar y será convenido previamente con el contratista, así: Inicia frente al hospital, toma la calle 12. pasando por la galería. De ahí hasta la sede del Centro ubicado en el kilómetro 38 vía al sur y viceversa con salida desde las 6:45 a.m. y regreso según lo convenga la entidad. (Esta ruta se puede hacer utilizando los mismos vehículos de la ruta 1 cumpliendo con las normas de bioseguridad. Recorrido, con bus de capacidad mínima 40 personas por AFORO de acuerdo, a la normatividad vigente). En el periodo que comprende del 1 al 30 de Septiembre 2024 | 44.00 | 14,303,945.04 |
| 5 | SERVICIO DE TRANSPORTE APRENDICES HOBO--CENTRO DE FORMACION AGROINDUSTRIAL LA ANGOSTURA-HOBO-salida desde la plaza principal de Hobo hasta la sede del centro de formación agroindustrial La Angostura, ubicada en el Kilometro 38 vía al sur y viceversa, con salida desde las 6:00 am y regreso y según lo convenga la entidad. Recorrido con microbús de capacidad de 30 personas por AFORO de acuerdo con la normatividad vigente). En el periodo que comprende del 1 al 30 de Septiembre 2024 | 16.00 | 5,201,434.56 |
| 6 | Peajes del periodo que comprende del 1 al 30 de Septiembre 2024 | 78.00 | 889,200.00 |

Total items: 6

| | |
|----------------------|---------------|
| Total Bruto | 84,118,926.00 |
| Total a Pagar | 84,118,926.00 |

Valor en Letras:

Ochenta y cuatro millones ciento dieciocho mil novecientos veintiseis pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Pago a Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-10-23 por \$ 84,118,926.00

Observaciones:

##\$36-02-00-041-911610;123904-2024;epascuas@sena.edu.co##\$

No sujetos a retención en la fuente a título de renta según el Estatuto Tributario Nacional Art. 19-4. Parágrafo 1.

E.T.N. Art. 19-4. Tributación sobre la renta de las cooperativas.

PARÁGRAFO 1. Las entidades cooperativas a las que se refiere el presente artículo, solo estarán sujetas a retención en la fuente por concepto de rendimientos financieros, en los términos que señale el reglamento...

Entidades y Cuentas Bancarias.

Banco Davivienda

Cuenta de Ahorros No 292512688

Cuenta de Corriente No 292007747

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764059432744 aprobado en 20231107 prefijo FVEC desde el número 864 al 10000 Vigencia: 12 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa 0.3
CUFE: c95df14b8a33cce76dc4503d1db68427189cd42f79d4cb735f101c980a6ae8e97e2ac3ecd982474eefa4ac1e45d2b77