	• Inhalación de goticulas cuando otra persona habla, tose o estornuda sinseguir el debido protocolo,también por espacio reducido y ventilación deeste. • Al secar el sudor de forma inadecuada, tocando rostro con las manos o ropa de trabajo. • Cambio de ropa de trabajo a ropa de casa particular sin desinfección de las prendas y baño del trabajador.	• Divulgación código de etiqueta respiratoria. • Suministro de gel antibacterial en cada puesto de trabajo. • Adecuación de zonas para el lavado de manos. • Distanciamiento preventivo (Ubicación de puestos de trabajo en el que se garantice distanciamínima de 2 metros).

5.1.9. Ingreso a los sitios de trabajo – Trabajo en casa

- Cumplir con el Anexo 6. Protocolo ingreso de personal Administrativo.
- Para el ingreso a Instalaciones el personal SST hará toma de temperatura en ingreso (puerta de acceso).
- Para el desarrollo de las labores, en caso de que se evidencia personal vulnerable o con condiciones preexistentes se establecerá la modalidad de trabajado en casa, seguimiento los lineamientos de trabajo en casa que establezca el Gobierno Nacional.

1. Antes de salir de su vivienda

En caso de no poder realizar sus actividades en la modalidad home office debe cumplir con las siguientes disposiciones:

- Valide su condición de salud, que no presente síntomas relacionados con el COVID 19.
- Diligencie la encuesta de condiciones de salud COVID-19.
- Reporte cualquier condición adversa de salud a su jefe inmediato.

2. Al salir de su vivienda.

- Cerciórese de no llevar puesto joyas tales cómo aretes, cadenas, manillas, pulseras, piercing, entre otros.
- Cumpla con las medidas de prevención establecidas en la ciudad. (Use el tapabocas)

3. En la puerta de ingreso

- Tome la distancia de 2 metros con cada persona, para evitar aglomeraciones.
- Salude sin tener contacto con sus compañeros.

4. Toma de temperatura

- La persona encargada hará la toma de temperatura, si su temperatura es igual o superior a 38 C° no puede iniciar labores.

Nota: En caso de presentarse una temperatura mayor o igual a 38 grados centígrados, esperar 15 minutos (el colaborador debe esperar fuera de las instalaciones) y realizar una nueva toma para confirmar. *Diligencie el Formato registro diario de temperatura.*



¿La temperatura es mayor a 38 °C?

Proceda con el plan de acción frente a un caso sospechoso.

5. Desinfección

- En la puerta permita que la persona encargada realice la aspersión de la sustancia de desinfección en sus zapatos incluyendo la suela, maletín/maleta o bolso, herramienta y vehículo.
- Para recibir el tapabocas desinfecte sus manos con la solución de desifencción o gel antibacterial e Ingrese a la empresa y evite en lo posible tocar cualquier puerta y chapa con las manos, utilice el codo y su espalda para su apertura.

6. Lavado y desinfección de manos

- Diríjase a lavar sus manos con agua y jabón de acuerdo con el protocolo de lavados de manos de la OMS.

7. Desinfecte su sitio de trabajo

- Diríjase a su puesto de trabajo y desinfecte con la sustancia de desinfección dispuesta sus elementos de trabajo, según protocolo de desinfección depuestos de trabajo.
- Retire los elementos no esenciales para la operación.

8. Lavado de manos y desinfección.

- Diríjase a lavar sus manos con agua y jabón de acuerdo con el protocolo de lavados de manos de la OMS.

9. Toma de temperatura al finalizar la jornada laboral.

- La persona encargada hará la toma de temperatura,

si su temperatura es igual o superior a 38 C° proceda

con el plan de acción frente a un caso sospechoso.

5.1.10 Protocolo de comunicación de caso sospechoso o confirmado.

1. Identificación de los síntomas

El trabajador debe validar si presenta síntomas de enfermedad respiratoria y se considere caso sospechoso de contagio de COVID-19, los síntomas son:



5.1.11. Convivencia con una persona de alto riesgo o positivo COVID-19

La persona debe estar en una pieza individual, que se mantenga con la puerta cerrada y con buenas condiciones de ventilación. Aunque esté solo dentro de la habitación, tiene que cubrir su nariz y boca con el antebrazo al estornudar o toser.

Se debe tener un basurero con tapa (de preferencia que se abra con el pie) y con bolsa, para dejar los desechos, y cerrarla al ser retirada para evitar que sean manipulados poralguien más.

Sólo se debe entrar para asistencias imprescindibles como, por ejemplo, entregar alimentación. El ingreso debe ser con mascarilla y con la seguridad previa de que el paciente también tendrá puesta una. Una vez en la habitación, intentar no estar a menos de un metro de distancia y evitar tocar las superficies. Al salir, quien haya prestado la asistencia tiene que lavarse las manos rigurosamente.

Si se hace imprescindible que la persona salga de la habitación –por ejemplo, al baño–, lo tiene que hacer usando mascarilla y evitando todo contacto cercano con los otros

habitantes del hogar. Además, debe lavarse las manos o usar alcohol gel correctamente antes de salir y no transitar por lugares donde puede evitar ir.

Se debe realizar un **aseo profundo de la habitación de manera diaria**, incluyendo una **limpieza y desinfección de todas las superficies** que el paciente toque, como manillas de puertas, teléfono, termómetro, mesas o interruptores. Para esto se puede usar soluciones que contengan cloro o alcohol y quien lo haga tiene que ocupar mascarilla, e idealmente guantes desechables y pechera o delantal plástico (que se pueda limpiar). Los guantes se deben eliminar inmediatamente una vez utilizados.

En lo posible, es ideal que la persona contagiada tenga un baño de uso exclusivo, pero si eso no puede ocurrir, se debe limpiar con cloro cada vez que lo use. Esto implica W.C, llaves de agua, manillas de puertas, superficies y piso.

Es bueno tener los artículos de aseo personal guardados en una caja o recipiente individual. Así se evita el contacto con cepillos, jabón, papel higiénico, shampoo, desodorante y otros elementos.

Se aconseja que la ropa sucia del paciente esté dentro de un cesto único y que sea lavada de forma individual y no junto con la ropa de las otras personas de la familia. Ideal hacerlo con agua a una temperatura entre 60° y 90° C.

Las sábanas y ropa de cama tampoco pueden ser usadas por otro integrante del hogar. Asimismo, la toalla sólo debe ser usada por él y se puede guardar en una cesta, donde no tenga contacto con nadie más.

En cuanto a los utensilios de cocina, como platos, vasos, cubiertos o tazas, deben ser también de uso único.

Es clave recordar que no hay que relajar esta rutina de convivencia con un enfermo Covid-19, incluso si el paciente supera los síntomas, ya que los días de aislamiento deben cumplirse de acuerdo con lo decretado por la autoridad sanitaria local, lo que le será instruido por su médico tratante.

RECOMENDACIONES Y CONDICIONES GENERALES

- Cada dos horas y/o antes y después de sus tiempos de descanso lave sus manos con agua y jabón, Usar gel antibacterial o alcohol glicerinado en casos en los que no se tenga la disponibilidad de hacer un adecuado lavado de manos, se debe tener presente que no sustituye el lavado de manos.
- Mantener limpias las superficies de trabajo, teléfonos, equipos de cómputo y otros dispositivos y equipos de trabajo que se usen frecuentemente.

- Para la ingesta de alimentos solo hágalo en la cafetería o lugar dispuesto en la empresa, evite salir de las instalaciones de lo contrario tendrá que realizar el proceso de desinfección nuevamente.
- Haga uso en todo momento del tapabocas y hasta después de la finalización de la jornada laboral.
- En lo posible evite el ingreso de personal ajeno, visitantes y/o clientes a las instalaciones.
- Evite generar reuniones presenciales, en caso de que se deba realizar tener en cuenta que se debe conservar una distancia mínima de 2 metros entre persona.
- Si identifica que estuvo en riesgo de contagio notifique inmediatamente a su jefe inmediato y espere las indicaciones para manejo del caso.

1

Al toser o estornudar cubra su nariz con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable.



2

Bote el pañuelo de papel desechable inmediatamente.



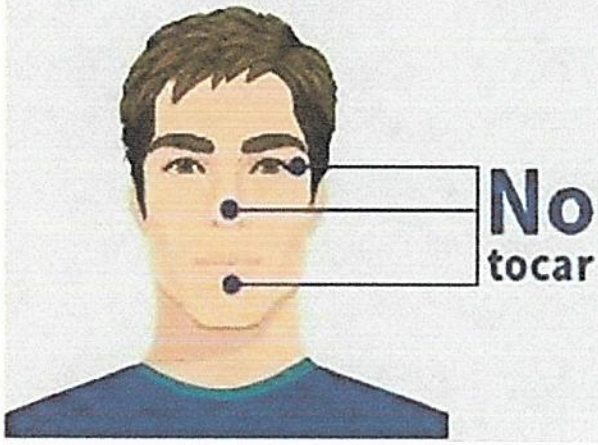
3

Lave las manos con agua y jabón abundante.



4

Absténgase de tocar la boca, nariz y ojos.



1. OBJETIVO

Definir las responsabilidades y lineamientos para la toma de pruebas de alcoholimetría a todo el personal de **AVIANLINE CHARTER`S SAS.**

2. ALCANCE

Aplica para todo para todos los trabajadores, contratistas, visitantes de la empresa, en los diferentes frentes de trabajo de **AVIANLINE CHARTER`S SAS.**

3. RESPONSABILIDADES

Líderes de proceso

- Promover la ejecución de las pruebas de alcoholimetría para el personal que tiene a cargo.

Trabajadores

- Son responsables de entregar la información necesaria al responsable SST y estar siempre dispuestos a tomarse la prueba.
- Cumplir con lo dispuesto en el presente documento.

Gerente

- Disponer de los recursos económicos suficientes para la realización de las valoraciones médicas ocupacionales en la empresa.

Responsable SST

- Velar por que se practiquen las pruebas con los elementos de protección individual requeridos es este procedimiento y tomar las pruebas de alcoholimetría a todos los empleados y contratistas de la empresa; utilizando todas las medidas de proteccion o de bioseguridad, con el fin de salvaguardar su salud e integridad física.
- Garantizar que el equipo se encuentre calibrado.

4. DEFINICIONES

- **Calibración**

Conjunto de operaciones que establecen, en unas condiciones especificadas, la relación que existe entre los valores indicados por un instrumento de medida y los correspondientes valores conocidos de una magnitud física medida a través de patrones.

- **Equipo de calibración**

Son aquellos aparatos o equipos que se utilizan para controlar la velocidad de los vehículos, o aquellos que se utilizan para la toma de exámenes médicos, o muestras de alcoholimetría; o todo aquel equipo que requiera ser calibrado para la prestación del servicio contratado.

- **Proveedor**

Un proveedor puede ser una persona o una empresa que abastece a otras empresas con existencias (artículos), los cuales serán transformados para venderlos posteriormente o directamente se compran para su venta.

- **Cliente**

Mis clientes son aquellas personas que tienen cierta necesidad de un producto o servicio que mi empresa puede satisfacer.

Seguridad e Higiene Ocupacional

- **Instrumento de Medición (Equipo)**

Es un aparato que se usa para comparar magnitudes físicas, (masa, temperatura, longitud, volumen, etc.), mediante un proceso de medición, con respecto a un patrón de referencia.

- **Material de Referencia**

Material o sustancia en que uno o más de sus valores característicos son suficientemente homogéneos y bien establecidos para usarlos en la calibración de un aparato.

- **Patrón de Referencia**

Es un instrumento o conjunto de instrumentos, que poseen la máxima calidad Metrológica en el laboratorio y el cual es utilizado como referencia para verificar la calibración de equipos o instrumentos de medición, empleados en la ejecución de los ensayos de control de calidad.

- **Alcohol**

Específicamente el alcohol etílico (etanol), se produce por la fermentación del almidón o azúcar: que se encuentra en diversas frutas o granos. Las bebidas alcohólicas que se producen por medio de la fermentación y la destilación son la cerveza, el vino y los licores fuertes.

- **Alcoholímetro**

Es un dispositivo utilizado para la detección del alcohol etílico en el aliento de una persona con cierto grado de esta sustancia en su cuerpo.

- **Examen al Azar**

Prueba aleatoria realizada a cualquier persona que labore en la empresa ya sea empleado o contratista.

- **Sospecha Razonable**

Prueba realizada en caso de sospecha de estar bajo los efectos del alcohol en las instalaciones de la empresa o en la prestación de un servicio.

- **Prueba Post Incidente**

Pruebas realizadas posteriores a accidentes de trabajo

- **Determinación Del Estado De Embriaguez**

Valoración médica que ratifique mediante signos físicos el estado de embriaguez.

- **Prueba inicial de alcohol negativa**

Un resultado de la prueba en aliento con valor inferior de 0,00 0 igual a 0.019 (g/100ml/sangre).

- **Prueba inicial de alcohol positiva**

Un resultado de la prueba en aliento mayor a 0.020(g/100ml/sangre)-

5. EJECUCIÒN DE LA ACTIVIDAD

No.	ACTIVIDAD	DOCUMENTO	RESPONSABLE
1	**Inicio:** Realizada la selección y contratación del personal, contratista o subcontratistas a laborar en la empresa se le debe dar a conocer la política de no alcohol, tabaco, y sustancias psicoactivas, que la empresa cuenta con un procedimiento para la toma de alcoholimetria y se le debe hacer firmar el consentimiento informado; de igual forma a los visitantes que se sospeche que se encuentra bajo los efectos del alcohol.	Consentimiento informado para la práctica de sustancias psicoactivas.	Responsable SST. Responsable Gestión Humana.
2.	**Información del alcoholímetro:** Para realizar las pruebas el equipo debe tener vigente la calibración y se debe contar con el certificado de calibración expedido por el proveedor, si el equipo no se encuentra calibrado no se puede realizar las pruebas de alcoholimetría. El responsable SST es el responsable de verificar que el equipo se encuentre calibrado. El dueño del proceso de compras es el responsable que cuando la calibración del equipo se encuentre próxima a vencer deberá realizar el trámite con el proveedor para enviarlo a calibración.	Certificado de calibración del equipo.	Responsable SST. Responsable Gestión Humana.
3.	**Idoneidad del profesional que toma la muestra** El profesional que tome las muestras de alcohol debe tener la capacitación certificada por el fabricante del equipo que está utilizando, si el equipo no requiere la capacitación por bajo costo, se acepta una certificación de otro equipo similar.	Certificado de idoneidad para manipular el equipo, dado por el fabricante.	Proveedor del equipo.

	NOTA: Si nos encontramos en emergencia sanitaria por pandemia o epidemia, las pruebas quedan suspendidas hasta que todo se normalice. **Inicio de la prueba:**		
	1. Se selecciona de forma aleatoria el personal que se le va a realizar las pruebas de alcoholimetría, preferiblemente antes de iniciar labores. 2. Se le explica de manera técnica a la persona seleccionada como se va a realizar la prueba.	Registros de prueba de alcoholimetría.	Responsable SST. Responsable Gestión Humana.
4.	3. Si es un visitante no se les realiza a todos, si no a los que se tenga sospecha que ha consumido alcohol, primero debe registrarse en el control de visitantes, y luego hacerle firmar el consentimiento informado, si se niega a realizar la prueba, no se les permite el ingreso a las instalaciones de la empresa. 4. El profesional encargado de tomar las pruebas, antes de tomarlas debe utilizar los elementos de bioseguridad y ser más cuidadoso cuando nos encontremos en emergencias sanitarias, utilizando gafas, tapa bocas, guantes y unos pitillos largos para realizar la prueba, si el contagio es bajo. 5.Se procede a realizar la prueba al azar o por sospecha razonable de alcohol en aliento y se debe diligenciar el formato para consignar el resultado de la prueba. 4.Una vez realizada la prueba si da como resultado negativo se registra en la planilla		

	y no se inicia ninguna acción y si esta da como resultado positivo en los siguientes casos se debe realizar lo siguiente: 4.1. visitantes: NO se les permite el ingreso a las instalaciones de la empresa. 4.2. Empleados: Aplica para administrativos y operativos no se les permite el inicio de sus labores y se le inicia un proceso disciplinario teniendo en cuenta lo dispuesto en el reglamento interno de trabajo de la empresa, dependiendo de la gravedad se le puede dar por terminado el contrato. En el caso de pilotos se le debe avisar inmediatamente al director de operaciones para que este asigne otro piloto al servicio. 4.3. contratistas: No se les permite el ingreso a las instalaciones de la empresa. NOTA: Como la prueba salió positiva se debe dejar un intervalo de 15 minutos y volver a repetirla en el resultado de sebe consignar en la planilla o formato diseñado para tal fin.		
5	**Valoración Médica:** Se podrá solicitar valoración médica y se enviarla al empleado a la IPS con la que la empresa tiene convenio con el fin de confirmar la prueba.	Oficio o correo electrónico.	IPS seleccionada.

AXA COLPATRIA

HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES DEL SG - SST

INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA	
FECHA:	Febrero 10 de 2022
EMPRESA:	AVIANLINE CHARTER S S A S
AFILIACIÓN:	9005430
ASESORES:	
LÍDER UPR:	
SEDE:	

Firma Asesor | Vo.Bo. Empresa | Vo.Bo. Líder UPR

Observaciones: ¿La empresa requiere que se diligencien horas por actividad y/o programa? SÍ

PROGRAMACIÓN

Categoría: Liderazgo y organización

Subcategoría: Responsabilidades dentro del SG-SST

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Comunicar a todos los trabajadores la necesidad de rendir cuentas con respecto al desempeño en SST.		-		
Definir un mecanismo para la rendición de cuentas en SST.		-		
Implementar el mecanismo definido para la rendición de cuentas en SST y establecer los planes de acción pertinentes frente a los resultados obtenidos.		-		

Subcategoría: Objetivos de SST

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Aprobar los objetivos de SST mediante firma del empleador.		-		
Definir mecanismos para la medición del cumplimento de las metas trazadas.		-		
Realizar mediciones del cumplimiento de los objetivos de SST como mínimo una vez al año.		-		

Categoría: Gestión estructural

Subcategoría: Requisitos normativos

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Adoptar mecanismos de gestión documental que garanticen el el debido diligenciamiento, conservación y recuperación de las actas de reunión.		-		
Adoptar mecanismos de verificación y seguimiento de la gestión del COPASST.		-		
Adoptar mecanismos de gestión documental que garanticen el debido diligenciamiento, conservación y recuperación de las soportes de gestión correspondientes.		-		
Definir las necesidades de formación/capacitación anual del COPASST o Vigía de SST, teniendo en cuenta las funciones establecidas en la normatividad legal vigente aplicable.		-		
Diseñar/ajustar el programa de capacitación anual en SST, teniendo en cuenta las necesidades de formación/capacitación definidas para el COPASST o Vigía de SST.		-		
Actualizar la matriz legal y ajustarla a medida que se produzcan cambios en la normatividad del Sistema General de Riesgos Laborales aplicable a la organización, incluidos los estándares mínimos del SG-SST.		-		
Elaborar los informes de gestión adelantada por el Comité de Convivencia Laboral.		-		

Subcategoría: Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Actualizar la ""Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos"" como mínimo una vez al año, teniendo en cuenta los cambios en la organización y sus procesos y/o ante la ocurrencia de accidentes de trabajo mortales y eventos catastróficos.		-		

Categoría: Gestión del riesgo

Subcategoría: Prevención de riesgos

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Realizar mediciones higiénicas de los riesgos prioritarios asociados a peligros químicos, físicos y/o biológicos y conservar los registros correspondientes.		-		
Remitir al COPASST o Vigía de SST los resultados de las mediciones higiénicas.		-		
Implementar estrategias de intervención de los factores de riesgo higiénicos.		-		
Evaluar las recomendaciones resultantes de las mediciones higiénicas para intervenir los riesgos, y aplicarlas en la medida de lo posible.		-		
Implementar un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de medición higiénica y conservar los reistros correspondientes.		-		
Mantener calibrados los equipos de medición higiénica y conservar los registros correspondientes.		-		
Consolidar y analizar los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales del último año.		-		
Implementar Sistemas de Vigilancia Epidemiológica.		-		
Orientar los SVE a los factores de riesgo prioritarios generadores de enfermedad laboral.		-		
Definir y aplicar indicadores de seguimiento a los SVE implementados.		-		
Realizar evaluaciones de puestos de trabajo como parte de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica y conservar los resultados.		-		
Identificar prioridades en SST relacionadas con los resultados de evaluaciones de puestos de trabajo.		-		
Implementar un programa de retorno laboral que incorpore directrices para la reubicación de trabajadores.		-		
Implementar un programa de retorno laboral que incorpore directrices para la readaptación de trabajadores.		-		

Subcategoría: Gestión de terceros y otras partes interesadas

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Incluir especificaciones de SST a la compra de productos y servicios, y conservar los registros correspondientes.		-		
Implementar procedimientos de seguimiento al cumplimiento de los estándares mínimos del SG-SST por parte de los proveedores, contratistas y subcontratistas.		-		
Definir criterios de SST para la evaluación y selección de proveedores y contratistas.		-		
Definir y aplicar mecanismos para promover el desarrollo del SG-SST por parte de los proveedores de la organización, y/o vincular proveedores que hayan desarrollado el SG-SST.		-		
Definir y aplicar mecanismos para promover el desarrollo del SG-SST por parte de los contratistas y /o subcontratistas de la organización, y/o vincular contratistas y /o subcontratistas que hayan desarrollado el SG-SST.		-		
Definir y aplicar mecanismos de seguimiento al cumplimiento normativo en materia de SST por parte de los contratistas, subcontratistas, trabajadores cooperados y en misión, conservar los registros correspondientes.		-		
Definir y aplicar mecanismos de seguimiento a la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos realizadas por los contratistas y subcontratistas para la prestación de los servicios a su cargo.		-		

Subcategoría: Prevención, preparación y respuesta ante emergencias

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Desarrollar planes de ayuda mutua ante amenazas de interés común en su entorno cuando aplique.		-		
Planear y ejecutar acciones para reducir la vulnerabilidad frente a las amenazas identificadas por la organización.		-		
Priorizar las amenazas que se hayan materializado en eventos de emergencias y tomar las medidas de prevención y control pertinentes.		-		

Categoría: Evaluación del desempeño

Subcategoría: Evaluación de conformidad

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Ejecutar el programa anual de auditoria del SG-SST.		-		

Subcategoría: Acciones de mejora

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Identificar oportunidades de mejora en SST a partir del seguimiento al plan de trabajo anual.		-		

Subcategoría: Revisión por la alta dirección

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Analizar desde las revisiones por la alta dirección, las necesidades de cambio del SG-SST.		-		

Categoría: Impacto de la siniestralidad

Subcategoría: Impacto de la siniestralidad

Actividad	Fecha	No. Horas	Responsable	Observaciones
Clasificar los peligros generadores de mortalidad por ATEL.		-		
Realizar seguimiento a las acciones implementadas para prevenir la recurrencia de los IATEL presentados.		-		

AVIANLINE

PLAN DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	RECURSOS	SEGUIMIENTO	PERIODO: 2022 Enero	PERIODO: 2022 Febrero	2023 Marzo	2023 a Dic	FECHA DE PLANTACIÓN: Mayo	Junio	Julio	Agosto	19 DE ENERO DE 2022 Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	N° ACTIVIDAD PLANTEADO / N° ACTIVIDAD EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Evaluación Inicial SG-SST	Líder SST	Humano, técnico	P	1												1	0%	
			E													0		
Plan de mejora de acuerdo con evaluación inicial	Líder SST	Humano, técnico, financieros	P	1												1	0%	
			E													0		
Asignación de responsable SST.	Líder SST	Humano, técnico	P	1												1	0%	
			E													0		
Asignación de responsabilidades frente al SG-SST	Líder SST	Humano, técnico	P		1											1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión Procedimiento de Control y Control documental del SG-SST	Líder SST	Humano, técnico	P		1											1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión plan de trabajo SG-SST.	Líder SST	Humano, técnico	P	1												1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión plan de capacitaciones y entrenamiento.	Líder SST	Humano, técnico	P		1											1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión Procedimiento de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y determinación de controles.	Líder SST	Humano, técnico	P			1										1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión matriz de PEVRDC	Líder SST	Humano, técnico	P			1										1	0%	
			E													0		
Elaboración de presupuesto en SG-SST.	Líder SST	Humano, técnico	P		1											1	0%	
			E													0		
Conformación / revisión del Copasst o designación Vigía SST	Líder SST	Humano, técnico	P			1										1	0%	
			E													0		
Reuniones del Copasst	Líder SST	Humano, técnico	P			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0%	
			E													0		
Conformación / revisión del Comité de Convivencia Laboral	Líder SST	Humano, técnico	P			1										1	0%	
			E													0		
Reuniones Comité de Convivencia.	Líder SST	Financiero, técnico, humano	P			1			1			1				3	0%	
			E													0		
Establecimiento / revisión Política y objetivos SST.	Líder SST	Financiero, técnico, humano	P				1									1	0%	
			E													0		
Elaboración Inducción SST.	Líder SST	Humano, técnico.	P				1									1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión procedimiento de rendición de cuentas	Líder SST	Humano, técnico	P					1								1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión procedimiento de comunicación, participación y consulta.	Líder SST	Humano, técnico	P						1							1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión Procedimiento de identificación de requisitos legales	Líder SST	Humano, técnico	P						1							1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión Matriz legal	Líder SST	Humano, técnico	P							1						1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión procedimiento de gestión de cambio	Líder SST	Humano, técnico.	P							1						1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión procedimiento de adquisición y evaluación de proveedores, contemplando aspectos SST	Líder SST	Humano, técnico	P								1					1	0%	
			E													0		
Seguimiento a recomendaciones y restricciones médicas	Líder SST	Humano, técnico.	P								1					1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión programa de estilos de vida saludable.	Líder SST	Humano, técnico.	P								1					1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión Plan de Contingencia frente a Pandemia SARS.	Líder SST	Humano, técnico.	P								1					1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión procedimiento reporte e investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	Líder SST	Humano, técnico.	P									1				1	0%	
			E													0		
Elaboración ficha técnica de indicadores del SG-SST	Líder SST	Humano, técnico	P									1				1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión programa de inspecciones de seguridad.	Líder SST	Humano, técnico.	P									1				1	0%	
			E													0		
Elaboración / revisión programa de mantenimiento de instalaciones, equipos y herramientas	Líder SST	Humano, técnico.	P									1				1	0%	
			E													0		

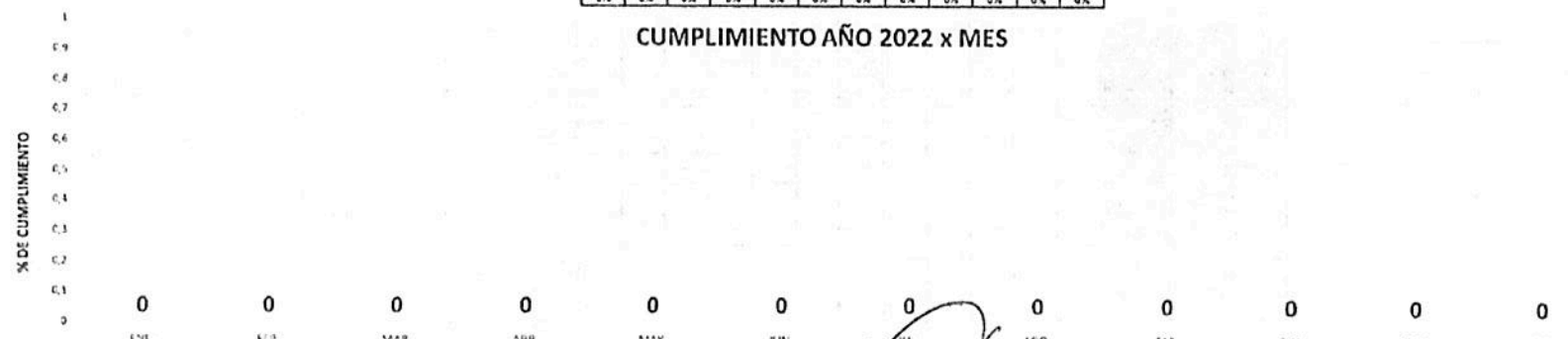
AVIANLINE

PLAN DE TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Inspecciones de seguridad	Líder SST	Humano, Técnico	P										5	5	5	5	4	4%	
			E														4		
Elaboración / revisión matriz de EPP	Líder SST	Humano, Técnico	P									1					1	4%	
			E														1		
Elaboración / revisión plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Líder SST	Humano, Técnico	P						1								1	4%	
			E														1		
Conformación de brigadas de emergencias	Líder SST	Humano, Técnico	P						1								1	4%	
			E														1		
Actualización matriz del SG-SST.	Líder SST	Humano, Técnico	P					1									1	4%	
			E														1		
Auditoría al SG-SST.	Líder SST	Humano, Técnico	P								1						1	4%	
			E														1		
Elaboración / revisión procedimientos gestión de la mejora (acciones correctivas preventivas y de mejora)	Líder SST	Humano, Técnico	P												1		1	4%	
			E														1		
Conciliación de cuentas	Líder SST	Humano, Técnico financieros (presupuesto)	P												1		1	4%	
			E														1		
Establecimiento programa de auditorías internas	Líder SST	Humano, Técnico	P												1		1	4%	
			E														1		
Elaboración / revisión procedimiento de revisión por la dirección.	Líder SST	Humano, Técnico	P												1		1	4%	
			E														1		
Revisión de indicadores SG-SST.	Líder SST	Humano, Técnico	P													1	1	4%	
			E														1		
Revisión por la dirección.	Líder SST	Humano, Técnico	P													1	1	4%	
			E														1		
TOTAL															Planeadas		#¡VALOR!	0%	
															Ejecutadas		#¡VALOR!		

CUMPLIMIENTO ANUAL	
55	0%
0	

CUMPLIMIENTO POR MES											
ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.
4	4	4	4	2	4	4	4	7	2	4	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%



BRYAN ARLEY MORALES GARZÓN
LÍDER SST

FREDY GONZALO LADINO BERNAL
REPRESENTANTE LEGAL

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901076189	8	AVIANLINE CHARTERS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Aeropuerto Vanguardia	VILLAVICENCIO-META	6653303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1466000969	9434959707	Y	2022/05/20	2022/05/19	BANCOLOMBIA	0	$1,495,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (20 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$34,354,569		$1,495,200		$0	$0		$1,495,200
Centro de Trabajo: 04 (20 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$34,354,569		$1,495,200		$0	$0		$1,495,200
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (20 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$34,354,569		$1,495,200		$0	$0		$1,495,200
1	CC	19461658	BARBOSA SANCHEZ ALBERTO									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$1,092,000	4.350%	$47,600	0	$0	$0	No	$47,600
2	CC	80398569	BELLO RODRIGUEZ HECTOR ADAN									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
3	CC	1019003568	CASTAÑEDA INSUASTY HARRY ESTEBAN		X																	0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	1	$50,000	4.350%	$2,200	0	$0	$0	No	$2,200
4	CC	7360507	CURCHO LUNA JIMMY GUSTAVO									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$1,729,400	4.350%	$75,300	0	$0	$0	No	$75,300
5	CC	1067921871	DIAZ SALTAR KEYDETH GERMAN	X								X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	10	$333,334	4.350%	$14,600	0	$0	$0	No	$14,600
6	CC	17347562	DUEÑAS RAMIREZ WILLIAM	X																		0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	9	$900,000	4.350%	$39,200	0	$0	$0	No	$39,200
7	CC	17314627	GARZON MENDEZ ALFONSO																			0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
8	CC	1006821563	GONZALEZ RESTREPO JULIAN ANDRES	X																		0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	5	$166,667	4.350%	$7,300	0	$0	$0	No	$7,300
9	CC	94251291	GRISALES VELASQUEZ HERNAN									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$6,966,000	4.350%	$303,100	0	$0	$0	No	$303,100
10	CC	73116444	HADAD LOPEZ JORGE ANTONIO									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
11	CC	84068671	HERNANDEZ RUIZ GERSON	X								X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	14	$600,000	4.350%	$26,100	0	$0	$0	No	$26,100
12	CC	80221806	LADINO BERNAL FREDY GONZALO									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$1,792,500	4.350%	$78,000	0	$0	$0	No	$78,000
13	CC	1110491843	LOMBANA MALAMBO DANIEL ANDRES									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$3,159,500	4.350%	$137,500	0	$0	$0	No	$137,500
14	CC	1113692784	MARIN DIAZ JESUS DANIEL									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$3,634,300	4.350%	$158,100	0	$0	$0	No	$158,100
15	CC	79436027	MURCIA MORALES HERNANDO									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$3,990,000	4.350%	$173,600	0	$0	$0	No	$173,600
16	CC	18204181	PERDOMO ORJUELA JHONY JICLER									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$3,078,000	4.350%	$133,900	0	$0	$0	No	$133,900
17	CE	418574	SALAS ALMEIDA MIGUEL ANGEL		X																	0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	1	$33,334	4.350%	$1,500	0	$0	$0	No	$1,500
18	CC	93337557	SANCHEZ MUÑOZ GONZALO	X																		0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	5	$166,667	4.350%	$7,300	0	$0	$0	No	$7,300
19	CC	18202128	SANDOVAL PERILLA IVAN DARIO									X										0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	30	$2,296,200	4.350%	$99,900	0	$0	$0	No	$99,900
20	CC	5676794	SARMIENTO ESPINOSA LUIS JESUS	X																		0		$0	$0	0		$0	$0	0		$0	$0	14-4	5	$166,667	4.350%	$7,300	0	$0	$0	No	$7,300
Total			**Afiliados(20)**																					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$34,354,569		$1,495,200		$0	$0		$1,495,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901076189	8	AVIANLINE CHARTERS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Aeropuerto Vanguardia	VILLAVICENCIO-META	6653303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1466000969	9434959707	Y	2022/05/20	2022/05/19	BANCOLOMBIA	0	$1,495,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$1,495,200	$0	$0	$1,495,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	20	$1,495,200	$0	$0	$1,495,200
TOTAL				20	$1,495,200	$0	$0	$1,495,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901076189	8	AVIANLINE CHARTERS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Aeropuerto Vanguardia	VILLAVICENCIO-META	6653303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1517038448	9436305937	Y	2022/06/22	2022/06/22	BANCOLOMBIA	0	$1,487,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (20 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$34,179,782		$1,487,400		$0	$0		$1,487,400
Centro de Trabajo: 04 (20 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$34,179,782		$1,487,400		$0	$0		$1,487,400
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (20 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$34,179,782		$1,487,400		$0	$0		$1,487,400
1	CC	19461658	BARBOSA SANCHEZ ALBERTO									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,248,000	4.350%	$54,300	0	$0	$0	No	$54,300
2	CC	80398569	BELLO RODRIGUEZ HECTOR ADAN									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
3	CC	7360507	CURCHO LUNA JIMMY GUSTAVO									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
4	CC	1067921872	DIAZ SALTAR KEYDETH GERMAN									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
5	CC	17347562	DUEÑAS RAMIREZ WILLIAM									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$6,125,480	4.350%	$266,500	0	$0	$0	No	$266,500
6	CC	17415622	GARAY GARAY BRYCE MIGUEL	X								X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
7	CC	17314627	GARZON MENDEZ ALFONSO																		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
8	CC	1006821563	GONZALEZ RESTREPO JULIAN ANDRES		X																0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	10	$333,334	4.350%	$14,600	0	$0	$0	No	$14,600
9	CC	94251291	GRISALES VELASQUEZ HERNAN									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$5,002,800	4.350%	$217,700	0	$0	$0	No	$217,700
10	CC	73116444	HADAD LOPEZ JORGE ANTONIO									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
11	CC	84068671	HERNANDEZ RUIZ GERSON									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
12	CC	80221806	LADINO BERNAL FREDY GONZALO							X											0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,792,500	4.350%	$78,000	0	$0	$0	No	$78,000
13	CC	1110491843	LOMBANA MALAMBO DANIEL ANDRES									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
14	CC	1113692784	MARIN DIAZ JESUS DANIEL									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$2,004,000	4.350%	$87,200	0	$0	$0	No	$87,200
15	CC	79436027	MURCIA MORALES HERNANDO									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
16	CC	18204181	PERDOMO ORJUELA JHONY JICLER									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$2,496,000	4.350%	$108,600	0	$0	$0	No	$108,600
17	CC	1014183791	RAMIREZ CAMACHO JAVIER	X								X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	26	$2,154,000	4.350%	$93,700	0	$0	$0	No	$93,700
18	CC	93337557	SANCHEZ MUÑOZ GONZALO		X																0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	10	$333,334	4.350%	$14,600	0	$0	$0	No	$14,600
19	CC	18202128	SANDOVAL PERILLA IVAN DARIO									X									0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,557,000	4.350%	$67,800	0	$0	$0	No	$67,800
20	CC	5676794	SARMIENTO ESPINOSA LUIS JESUS		X																0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	10	$333,334	4.350%	$14,600	0	$0	$0	No	$14,600
Total Afiliados(20)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$34,179,782		$1,487,400		$0	$0		$1,487,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901076189	8	AVIANLINE CHARTERS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Aeropuerto Vanguardia	VILLAVICENCIO-META	6653303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1517038448	9436305937	Y	2022/06/22	2022/06/22	BANCOLOMBIA	0	$1,487,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$1,487,400	$0	$0	$1,487,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	20	$1,487,400	$0	$0	$1,487,400
TOTAL				20	$1,487,400	$0	$0	$1,487,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901076189	8	AVIANLINE CHARTERS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Aeropuerto Vanguardia	VILLAVICENCIO-META	6653303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1566776676	9437717844	Y	2022/07/25	2022/07/25	BANCOLOMBIA	0	$1,378,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (19 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$31,675,891		$1,378,400		$0	$0		$1,378,400
Centro de Trabajo: 04 (19 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$31,675,891		$1,378,400		$0	$0		$1,378,400
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (19 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$31,675,891		$1,378,400		$0	$0		$1,378,400
1	CC	19461658	BARBOSA SANCHEZ ALBERTO									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
2	CC	80398569	BELLO RODRIGUEZ HECTOR ADAN									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
3	CC	75092616	CARDENAS MOLINA JUAN PABLO	X								X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	21	$1,300,000	4.350%	$56,600	0	$0	$0	No	$56,600
4	CC	1121844808	CASTRO ROJAS OMAR ALEJANDRO	X	X																0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	7	$233,334	4.350%	$10,200	0	$0	$0	No	$10,200
5	CC	7360507	CURCHO LUNA JIMMY GUSTAVO									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,236,000	4.350%	$53,800	0	$0	$0	No	$53,800
6	CC	1067921872	DIAZ SALTAR KEYDETH GERMAN		X																0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	1	$50,000	4.350%	$2,200	0	$0	$0	No	$2,200
7	CC	17547562	DUEÑAS RAMIREZ WILLIAM									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$3,903,627	4.350%	$169,900	0	$0	$0	No	$169,900
8	CC	17415622	GARAY GARAY BRYCE MIGUEL									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
9	CC	17314627	GARZON MENDEZ ALFONSO																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
10	CC	94251291	GRISALES VELASQUEZ HERNAN									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$5,506,230	4.350%	$239,600	0	$0	$0	No	$239,600
11	CC	73116444	HADAD LOPEZ JORGE ANTONIO									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
12	CC	84068671	HERNANDEZ RUIZ GERSON									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
13	CC	80221806	LADINO BERNAL FREDY GONZALO																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,792,500	4.350%	$78,000	0	$0	$0	No	$78,000
14	CC	1110491843	LOMBANA MALAMBO DANIEL ANDRES									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
15	CC	1113692784	MARIN DIAZ JESUS DANIEL		X																0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	1	$50,000	4.350%	$2,200	0	$0	$0	No	$2,200
16	CC	79436027	MURCIA MORALES HERNANDO									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$2,160,600	4.350%	$94,000	0	$0	$0	No	$94,000
17	CC	18204181	PERDOMO ORJUELA JHONY JICLER									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,659,000	4.350%	$72,200	0	$0	$0	No	$72,200
18	CC	1014183792	RAMIREZ CAMACHO JAVIER									X									0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$3,984,600	4.350%	$173,400	0	$0	$0	No	$173,400
19	CC	18202128	SANDOVAL PERILLA IVAN DARIO																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
Total	**Afiliados(19)**																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$31,675,891		$1,378,400		$0	$0		$1,378,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901076189	8	AVIANLINE CHARTERS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Aeropuerto Vanguardia	VILLAVICENCIO-META	6653303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1566776676	9437717844	Y	2022/07/25	2022/07/25	BANCOLOMBIA	0	$1,378,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,378,400	$0	$0	$1,378,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	19	$1,378,400	$0	$0	$1,378,400
TOTAL				19	$1,378,400	$0	$0	$1,378,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901076189	8	AVIANLINE CHARTERS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Aeropuerto Vanguardia	VILLAVICENCIO-META	6653303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1616543673	9439091264	Y	2022/08/22	2022/08/24	BANCOLOMBIA	2	$1,015,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (16 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$23,292,500		$1,013,700		$0	$0		$1,013,700
Centro de Trabajo: 04 (16 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$23,292,500		$1,013,700		$0	$0		$1,013,700
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (16 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$23,292,500		$1,013,700		$0	$0		$1,013,700
1	CC	19461658	BARBOSA SANCHEZ ALBERTO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
2	CC	80398569	BELLO RODRIGUEZ HECTOR ADAN																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
3	CC	75092616	CARDENAS MOLINA JUAN PABLO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
4	CC	7360507	CURCHO LUNA JIMMY GUSTAVO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
5	CC	17347562	DUEÑAS RAMIREZ WILLIAM																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$3,000,000	4.350%	$130,500	0	$0	$0	No	$130,500
6	CC	17415622	GARAY GARAY BRYCE MIGUEL																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
7	CC	17314627	GARZON MENDEZ ALFONSO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
8	CC	94251291	GRISALES VELASQUEZ HERNAN																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
9	CC	73116444	HADAD LOPEZ JORGE ANTONIO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
10	CC	84068671	HERNANDEZ RUIZ GERSON																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
11	CC	80221806	LADINO BERNAL FREDY GONZALO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,792,500	4.350%	$78,000	0	$0	$0	No	$78,000
12	CC	1110491843	LOMBANA MALAMBO DANIEL ANDRES																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
13	CC	79436027	MURCIA MORALES HERNANDO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
14	CC	18204181	PERDOMO ORJUELA JHONY JICLER																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
15	CC	1014183792	RAMIREZ CAMACHO JAVIER																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
16	CC	18202128	SANDOVAL PERILLA IVAN DARIO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
Total	**Afiliados(16)**																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$23,292,500		$1,013,700		$0	$0		$1,013,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901076189	8	AVIANLINE CHARTERS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Aeropuerto Vanguardia	VILLAVICENCIO-META	6653303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1616543673	9439091264	Y	2022/08/22	2022/08/24	BANCOLOMBIA	2	$1,015,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				16	$1,013,700	$1,800	$0	$1,015,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	16	$1,013,700	$1,800	$0	$1,015,500
TOTAL				16	$1,013,700	$1,800	$0	$1,015,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901076189	8	AVIANLINE CHARTERS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Aeropuerto Vanguardia	VILLAVICENCIO-META	6553303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1666076820	9440312580	Y	2022/09/21	2022/09/21	BANCOLOMBIA	0	$1,875,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerada SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (18 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$43,092,317		$1,875,200		$0	$0		$1,875,200
Centro de Trabajo: 04 (18 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$43,092,317		$1,875,200		$0	$0		$1,875,200
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (18 Afiliados)																								$0	$0			$0	$0			$0	$0			$43,092,317		$1,875,200		$0	$0		$1,875,200
1	CC	19461658	BARBOSA SANCHEZ ALBERTO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
2	CC	80398569	BELLO RODRIGUEZ HECTOR ADAN									X										0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
3	CC	75092616	CARDENAS MOLINA JUAN PABLO									X										0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
4	CC	7360507	CURCHO LUNA JIMMY GUSTAVO									X										0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$4,296,000	4.350%	$186,900	0	$0	$0	No	$186,900
5	CC	17347562	DUEÑAS RAMIREZ WILLIAM									X										0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$4,869,150	4.350%	$211,900	0	$0	$0	No	$211,900
6	CC	17322579	GALINDO PEREZ GERMAN DARIO	X	X																	0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	2	$66,667	4.350%	$3,000	0	$0	$0	No	$3,000
7	CC	17415622	GARAY GARAY BRYCE MIGUEL																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
8	CC	17314627	GARZON MENDEZ ALFONSO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
9	CC	94251291	GRISALES VELASQUEZ HERNAN									X										0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$5,649,000	4.350%	$245,800	0	$0	$0	No	$245,800
10	CC	73116444	HADAD LOPEZ JORGE ANTONIO									X										0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,600,000	4.350%	$69,600	0	$0	$0	No	$69,600
11	CC	84068671	HERNANDEZ RUIZ GERSON																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
12	CC	80221806	LADINO BERNAL FREDY GONZALO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,792,500	4.350%	$78,000	0	$0	$0	No	$78,000
13	CC	1110491843	LOMBANA MALAMBO DANIEL ANDRES																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,500,000	4.350%	$65,300	0	$0	$0	No	$65,300
14	CC	79436027	MURCIA MORALES HERNANDO									X										0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$3,991,000	4.350%	$173,700	0	$0	$0	No	$173,700
15	CC	18204181	PERDOMO ORJUELA JHONY JICLER									X										0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$2,517,000	4.350%	$109,500	0	$0	$0	No	$109,500
16	CC	1014183792	RAMIREZ CAMACHO JAVIER									X										0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$5,661,000	4.350%	$246,300	0	$0	$0	No	$246,300
17	CC	18202128	SANDOVAL PERILLA IVAN DARIO																			0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	30	$1,000,000	4.350%	$43,500	0	$0	$0	No	$43,500
18	CC	17332042	SOTO GARCIA JULIO HERNAN	X																		0		$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-4	29	$1,450,000	4.350%	$63,100	0	$0	$0	No	$63,100
Total	**Afiliados(18)**																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$43,092,317		$1,875,200		$0	$0		$1,875,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901076189	8	AVIANLINE CHARTERS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Aeropuerto Vanguardia	VILLAVICENCIO-META	6653303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1666076820	9440312580	Y	2022/09/21	2022/09/21	BANCOLOMBIA	0	$1,875,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,875,200	$0	$0	$1,875,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	18	$1,875,200	$0	$0	$1,875,200
TOTAL				18	$1,875,200	$0	$0	$1,875,200

SOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	HERNANDO MURCIA MORALES
IDENTIFICACION:	CC-79436027
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-05-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-05-07
FECHA DE PAGO:	2021-05-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-04
PERIODO SALUD:	2021-04
NUMERO PLANILLA:	8613196640
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8610614533
TIPO DE PLANILLA:	I

DIGO IDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR P
4	901097473	MEDIMAS EPS	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	
	800224808	PORVENIR	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 259.000	

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 08/06/2021

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 08/06/2021

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	HERNANDO MURCIA MORALES
IDENTIFICACION:	CC-79436027
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-07-08
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-06-07
FECHA DE PAGO:	2022-07-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-05
PERIODO SALUD:	2022-05
NUMERO PLANILLA:	8620011970
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8610614533
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
23030	800224808	PORVENIR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.000	$ 285.000

IBC 2.160.600

SEGURIDAD SOCIAL DE JUNIO/2021

CERTIFICADO DE EXPENSAS DE JUN/2021

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 08/07/2022

SOPAGOS
s.a.

RAZON SOCIAL :	HERNANDO MURCIA MORALES
IDENTIFICACION:	CC-79436027
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-07-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-07-12
FECHA DE PAGO:	2022-07-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-06
PERIODO SALUD:	2022-06
NUMERO PLANILLA:	8620111263
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	861061 533
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 270.000
230501	800224808	PORVENIR	1	$ 2.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 345.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 615.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES. 05/08/2022

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014183792		RAMIREZ CAMACHO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22K #97-36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6783579	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1469443254	9435114921	I	2022/05/20	2022/05/23	BANCOLOMBIA	3	$290,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PA	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	I
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,018,000	$162,900			$1,018,000	$127,300			$0	$0			$0	$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,018,000	$162,900			$1,018,000	$127,300			$0	$0			$0	$0		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,018,000	$162,900			$1,018,000	$127,300			$0	$0			$0	$0		
1	CC	1014183792	RAMIREZ JAVIER	230301	30	$1,018,000	$162,900	EPS006	30	$1,018,000	$127,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	
Total	**Afiliados(1)**					$1,018,000	$162,900			$1,018,000	$127,300			$0	$0			$0	$0		

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014183792		RAMIREZ CANACHO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22K #67 36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6783579	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1515899467	94257175?5	I	2022/06/22	2022/06/21	BANCOLOMBIA	0	5575,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[redacted]					$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 1014183792	RAMIREZ JAVIER	230101	M	$2,018,000	$322,900	EPS005	30	$2,018,000	$252,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC [illegible]4183792		RAMIREZ CAMACHO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 62F 44B apto 101	BUCARAMANGA-BOGOTA D.E.	6783549	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1537657913	94349565[illegible]	E	2022/07/05	2022/07/05	BANCOLOMBIA	0	$595,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF			RIESGOS				PARAFISCALES		
No	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[illegible]					[illegible]				[illegible]					$0			$0			$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Sector: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	1014183792	RAMIREZ JAVIER	ZN30	30	$2,018,000	$322,900	ERS05	30	$2,018,000	$252,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Afiliados(1)					$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2022/07/05 02:01 PM

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1110491843	DANIEL ANDRES LOMBANA MALAMBO		alle 5A sur Kr 40a-127	6722383	lombusor@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-05	I	04/08/2022	60829018	$286.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																						PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
N.	Tipo	Nº de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Código	Extranjero	Colombiano en el exterior	Exonerado	IRET	SLN	IGE	LMA	VSP	TDP	TAP	VAC	VCT	IRL	SLN	IGE	LMA	VSP	TDP	TAP	VAC	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC	UPC	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
	CC	1110491843	LOMBANA MALAMBO DANIEL ANDREE	3	0			N																					25-14	1.00	000	160.000	0	0	0	0	PE005	1.000.000	128.009		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1110491843	DANIEL ANDRES LOMBANA MALAMBO		afe 5A sur Kr 40a-127	6722383	lombuson@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-06	2022-06	I	04/08/2022	50629018	$286.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.000	0		0		0	4	500	0	125.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	4	600	0	160.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.500
Pensión	1	160.000	160.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	285.000	286.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1110491843	DANIEL ANDRES LOMBANA MALAMBO		calle 5A sur Kr 40a-127	6722383	lombuson@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-07	I	04/08/2022	80828630	$285.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
N.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Fotografía	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
	CC	1110491843	LOMBANA MALAMBO DANIEL ANDRES	3	0				N															25-14	1.00.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	125.009		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1110491843	DANIEL ANDRES LOMBANA MALAMBO		alle 5A sur Kr 40a-127	6721383	lombuson@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR:	
2022-07	2022-07	I	04/08/2022	80828630	$285.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	285.000	285.000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Comper sar Operador de Información

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolo

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	94251291
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			HERNAN GRISALES VELASQUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	CALI	DEPARTAMENTO	VALLE
DIRECCIÓN	CRA 62 # 9 75	TELÉFONO	4466992
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Transporte aéreo nacional de pasajeros
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	7837276823	TIPO DE PLANILLA	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES abril AÑO
DÍAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2022/05/06	NUMERO AUTORIZACIÓN	

TOTAL APORTES A PENSION

CÓDIGO	NOMBRE	№ COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.095.200	$ 0	$ 0	$ 34.300	$ 34.300	$ 0	$ 0	$ 1.163.800	$ 0	
SUBTOTALES:										$ 1.163.800	$ 0	

TOTAL APORTES A SALUD

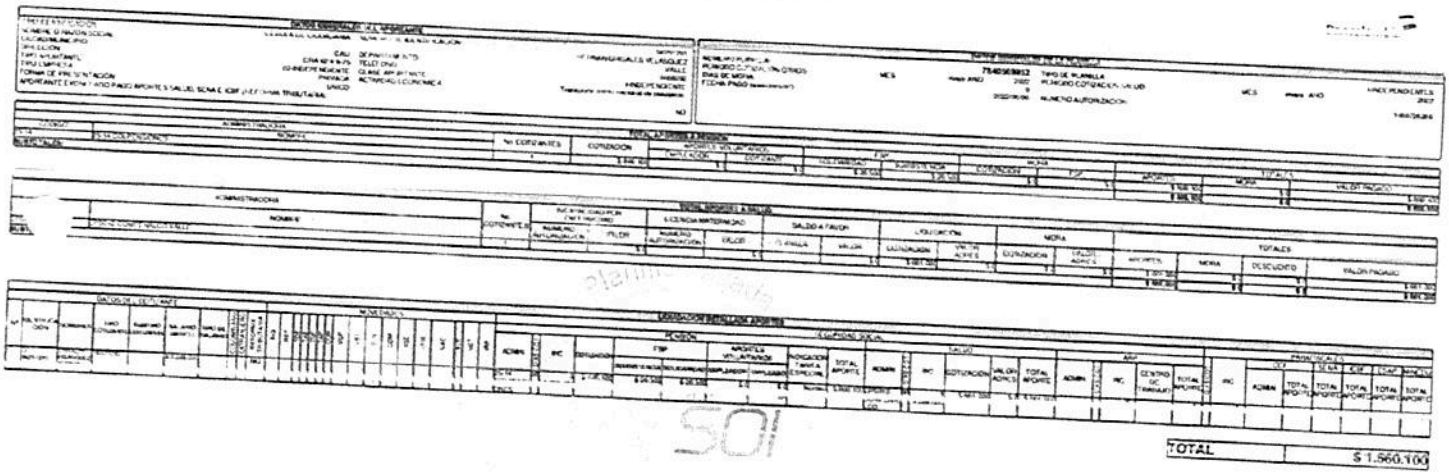
CÓDIGO	NOMBRE	№ COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR
EPS012	EPS012 COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 855.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 855.700	$ 0	$ 0	
SUBTOTALES:													$ 855.700	$ 0	$ 0	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	REFORMA TRIBUTARIA	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF DÍAS COT.	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE
1	CC 94251291	GRISALES VELASQUEZ HERNAN	[illegible]		$ 6.845.000	NO	25-14 COLPENSIONES	[illegible]	$ 6.845.000	$ 1.095.200	$ 34.300	$ 34.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.163.800	EPS012 COMFENALCO VALLE	[illegible]	$ 6.845.000	$ 855.700	$ 0	$ 855.700			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	

TOTAL	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TOTAL $ 1.560.100

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	[illegible]
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			HERNAN GRISALES VELASQUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	CALI	DEPARTAMENTO	VALLE
DIRECCIÓN	CRA [illegible]	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	[illegible] INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Transporte aéreo nacional de pasajeros
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	7843806726	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO 2022
DÍAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	[illegible]	NUMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 27.[illegible]	$ 27.[illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES:										$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002 COMFENALCO VALLE	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTALES:													$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ [illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Datos del cotizante: [illegible] — Salario [illegible]
Pensión: ADMIN 25-14 COLPENSIONES — IBC $ 1.002.000 — Cotización $ [illegible] — FSP $ 27.[illegible] / $ 27.[illegible] — Aportes voluntarios $ 0 / $ 0 — Total aporte $ [illegible]
Salud: ADMIN EPS002 COMFENALCO — IBC $ 1.002.000 — Cotización $ [illegible] — Valor ADRES $ 0 — Total aporte $ [illegible]
ARP: $ 0 — Parafiscales: $ 0

TOTAL $ 1.638.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		NÚMERO PLANILLA	7948291851	TIPO DE PLANILLA				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL				PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	AÑO	
CIUDAD/MUNICIPIO				Días de MORA		0				
DIRECCIÓN	CALI	DEPARTAMENTO		FECHA PAGO (dd/mm/aaaa)		20/07/2022	NÚMERO AUTORIZACIÓN			
TIPO APORTANTE	CRA 66 # 6-75	TELÉFONO								
TIPO EMPRESA	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE								
Forma de Presentación	PRIVADO	ACTIVIDAD ECONÓMICA								
APORTANTE CONSIGNADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (NO Genera Tributaria)	ÚNICO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADO	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
SUBTOTALES												

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EPS (TRANSITORIA)		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR AFC/ES	COTIZACIÓN	VALOR AFC/ES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA												$ 1.461.300			$ 1.461.300
SUBTOTALES													$ 1.461.300			$ 1.461.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

DATOS PERSONALES DEL APORTANTE

TIPO	No. DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	VALOR NOVEDAD	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VSP
1	1.143.[illegible]	[illegible]	1	0	$ 1.461.300																

LIQUIDACIÓN TOTALIZADA APORTES

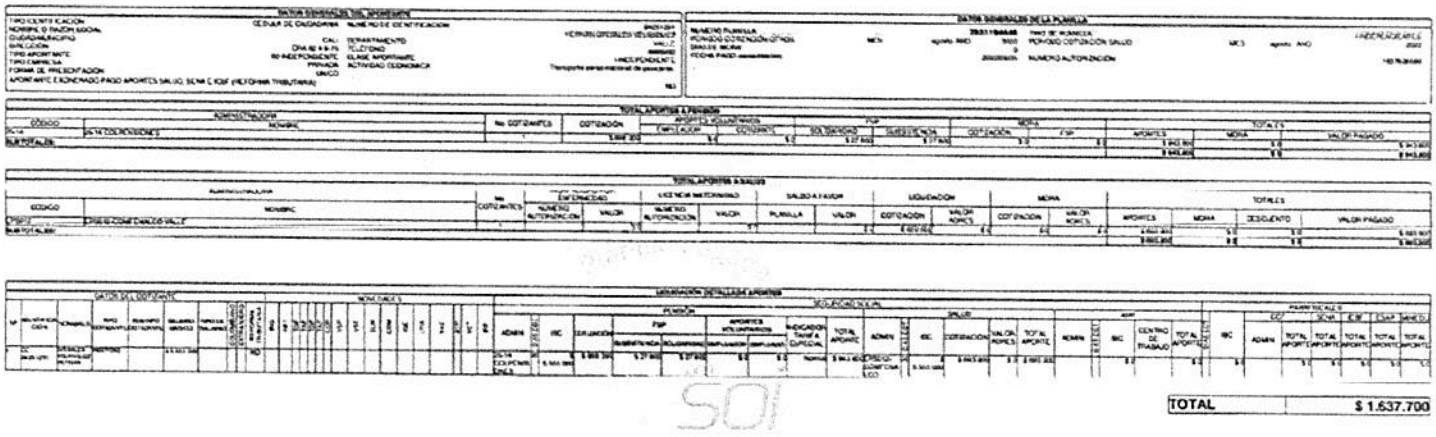
No.	No. DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	SALARIO BÁSICO	NOVEDADES	SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES					
					PENSIÓN		FSP		APORTES VOLUNTARIOS	INDICACIÓN TARIFA	TOTAL APORTES	SALUD				ARP				ICBF		SENA				
					ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	FSP				ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR	TOTAL APORTES	ADMIN	IBC	CENTRO DE	TOTAL	IBC	ADMIN	TOTAL	CCF	TOTAL	ESAP	TOTAL
1	1.143.[illegible]	[illegible]	$ 1.461.300		$ 175.356	$ 1.461.300	$ 14.613	$ 0	$ 0		$ 189.969	$ 175.356	$ 1.461.300	$ 175.356	$ 21.923	$ 197.279					$ 1.461.300		$ 43.839	$ 58.452	$ 14.613	$ 43.839	$ 14.613	$ 14.613

TOTAL	$ 1.461.300

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia



TOTAL $ 1.637.700

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014183792		RAMIREZ CAMACHO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22K #97-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6783579	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1469440254	9435114921	I	2022/05/20	2022/05/23	BANCOLOMBIA	3	$290,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PA	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	I
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,018,000	$162,900			$1,018,000	$127,300			$0	$0			$0	$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,018,000	$162,900			$1,018,000	$127,300			$0	$0			$0	$0		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,018,000	$162,900			$1,018,000	$127,300			$0	$0			$0	$0		
1	CC	1014183792	RAMIREZ JAVIER	230301	30	$1,018,000	$162,900	EPS005	30	$1,018,000	$127,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	
Total Afiliados(1)						$1,018,000	$162,900			$1,018,000	$127,300			$0	$0			$0	$0		

Resumen General de Pago

ITE

Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
MACHO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22K #97-36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6783579	No

VACION

Clave		Tipo	Fecha		Pago		
igo	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	9435114921	I	2022/05/20	2022/05/23	BANCOLOMBIA	3	$290,200

CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
			1	$162,900	$0	$0	$162,900
230301	800,224,808	8	1	$162,900	$0	$0	$162,900
			1	$127,300	$0	$0	$127,300
EPS005	800,251,440	6	1	$127,300	$0	$0	$127,300
			1	$290,200	$0	$0	$290,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014183792		RAMIREZ CAMACHO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22K #97-36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6783579	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1515899467	94257177575	I	2022/06/22	2022/06/21	BANCOLOMBIA	0	$325,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificacion		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[redacted]																						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1014183792	RAMIREZ JAVIER	230301	30	$2,018,000	$322,900	EPS009	30	$2,018,000	$252,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC [illegible]		RAMIREZ CAMACHO [illegible]	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 62F # 83 J 01a 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6283579	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	95376579 13	[illegible]	1	2022/07/05	2022/07/05	BANCOLOMBIA	0	$575,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[illegible]					[illegible]				[illegible]				$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	[illegible]	[illegible]	230301	30	$2,018,000	$322,900	ERS01	30	$2,018,000	$252,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Afiliados(1)					$2,018,000	$322,900			$2,018,000	$252,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2022/07/05 02:01 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014183792		RAMIREZ CAMACHO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 62# 4-85 apto 101	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6783574	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1611647560	94389047	E	2022/08/22	2022/08/22	BANCOLOMBIA	0	$1,834,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[redacted]																						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$6,218,000	$1,057,100			$6,218,000	$777,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$6,218,000	$1,057,100			$6,218,000	$777,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1014183792	RAMIREZ JAVIER	0	30	$6,218,000	$1,057,100	EPS025	30	$6,218,000	$777,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$6,218,000	$1,057,100			$6,218,000	$777,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2022/08/20 08:29 AM

AVIANLINE CHARTERS SAS

ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos:	William Dueñas	**N° Documento:**	17347562
Cargo:	Piloto	**Fecha de entrega:**	18-08-2022

N°	DESCRIPCIÓN (DOTACIÓN - EPP)	CANTIDAD
1	Gafas de seguridad	1
2	Tapaoidos de inserción	1
3	Tapabocas	10
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

OBSERVACIONES

COMPROMISO DE USO DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Declaro haber recibido la dotación y/o los EPP aquí señalados, así como las instrucciones para su uso correcto y acepto el compromiso de:

a.) Utilizar la dotación de manera impecable y hacer uso de los emblemas de la empresa dentro de la jornada laboral.
b.) Hacer uso debido de los EPP de acuerdo con las tareas a desarrollar y los riesgos asociados.
c.) Hacer devolución de los EPP en mal estado para que sean remplazados.
d.) Al finalizar la relación laboral, hacer devolución de la dotación que contengan emblemas de la empresa, toda vez que dicha dotación no puede ni debe ser utilizada en el futuro para otros asuntos.

e.) Responsable del uso y cuidado de los EPP hasta su pérdida de vencimiento en faltas penales o disciplinarias. **Nota:** El cambio o entrega por pérdida o daño intencional del EPP o herramienta será descontado al trabajador. El presente compromiso se acepta con la firma de este documento y quedará archivado en el área de SST como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa **AVIANLINE CHARTERS SAS.**

Entregado por:	Recibido por:
Firma y N° Cédula	Firma y N° Cédula

AVIANLINE CHARTERS S.A.S

ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos:	Henry A. Vargas	**N° Documento:**	1121932732
Cargo:	Piloto	**Fecha de entrega:**	18-08-2022

N°	DESCRIPCION (DOTACION - EPP)	CANTIDAD
1	Gafas de seguridad	1
2	Tapa oidos de inserción	1
3	Tapabocas	10
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

OBSERVACIONES

COMPROMISO DE USO DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Declaro haber recibido la dotación y/o los EPP aquí señalados, así como las instrucciones para su uso correcto y acepto el compromiso de:

a.) Utilizar la dotación de manera impecable y hacer uso de los emblemas de la empresa dentro de la jornada laboral.
b.) Hacer uso debido de los EPP de acuerdo con las tareas a desarrollar, [illegible].
c.) Hacer devolución de los EPP en mal estado para que sean remplazados.
d.) Al finalizar la relación laboral, hacer devolución de la dotación que contengan emblemas de la empresa, toda vez que dicha dotación no puede ni debe ser utilizada en el futuro para otros asuntos.

Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. **Nota:** *El cambio o entrega por pérdida o daño intencional del EPP o herramienta será descontado al trabajador. El presente compromiso se acepta con la firma de este documento y quedará archivado en el área de SST como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa* **AVIANLINE CHARTERS SAS.**

Entregado por:	Recibido por:
Firma y N° Cédula	Henry Vargas Firma y N° Cédula

AVIANLINE CHARTERS SAS

ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos:	Jhony Perdomo	**Nº Documento:**	18204187
Cargo:	Piloto	**Fecha de entrega:**	18-08-2022

Nº	DESCRIPCION (DOTACION - EPP)	CANTIDAD
1	Gafas de Seguridad	1
2	Tapaoidas de inserción	1
3	Tapabocas	10
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

OBSERVACIONES

COMPROMISO DE USO DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Declaro haber recibido la dotación y/o los EPP aquí señalados, así como las instrucciones para su uso correcto y acepto el compromiso de:

a.) Utilizar la dotación de manera impecable y hacer uso de los emblemas de la empresa dentro de la jornada laboral.
b.) Hacer uso debido de los EPP de acuerdo con las tareas a desarrollar y los riesgos ocupacionales.
c.) Hacer devolución de los EPP en mal estado para que sean remplazados.
d.) Al finalizar la relación laboral, hacer devolución de la dotación que contengan emblemas de la empresa, toda vez que dicha dotación no puede ni debe ser utilizada en el futuro para otros asuntos.

Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. **Nota:** El cambio o entrega por pérdida o daño intencional del EPP o herramienta será descontado al trabajador. El presente compromiso se acepta con la firma de este documento y quedará archivado en el área de SST como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa **AVIANLINE CHARTERS SAS.**

Entregado por:	Recibido por:
Firma y Nº Cédula	Perdomo Firma y Nº Cédula

AVIANLINE CHARTERS SAS

ENTREGA DE DOTACION Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos:	Hernan Grisales	**N° Documento:**	94251291
Cargo:	Piloto	**Fecha de entrega:**	18-08-2022

N°	DESCRIPCIÓN (DOTACIÓN - EPP)	CANTIDAD
1	Gafas de Seguridad	1
2	Tapa oidos de insercion	1
3	Tapabocas	10
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

OBSERVACIONES

COMPROMISO DE USO DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Declaro haber recibido la dotación y/o los EPP aquí señalados, así como las instrucciones para su uso correcto y acepto el compromiso de:

a.) Utilizar la dotación de manera impecable y hacer uso de los emblemas de la empresa dentro de la jornada laboral.

b.) Hacer uso debido de los EPP de acuerdo con la labor a desarrollar y los riesgos asociados.

c.) Hacer devolución de los EPP en mal estado para que sean remplazados.

d.) Al finalizar la relación laboral, hacer devolución de la dotación que contengan emblemas de la empresa, toda vez que dicha dotación no puede ni debe ser utilizada en el futuro para otros asuntos.

Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. **Nota:** El cambio o entrega por pérdida o daño intencional del EPP a herramienta será descontado al trabajador. El presente compromiso se acepta con la firma de este documento y quedará archivado en el área de SST como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa **AVIANLINE CHARTERS SAS.**

Entregado por:	Recibido por:
Firma y N° Cédula	Firma y N° Cédula

AVIANLINE CHARTERS SAS

ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos:	Javier Ramirez C	N° Documento:	1074183792
Cargo:	Piloto	Fecha de entrega:	18-08-2022

N°	DESCRIPCIÓN (DOTACIÓN - EPP)	CANTIDAD
1	Gafas de seguridad	1
2	Tapaoidos de insercion	1
3	Tapabocas	10
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

OBSERVACIONES

COMPROMISO DE USO DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Declaro haber recibido la dotación y/o los EPP aquí señalados, así como las instrucciones para su uso correcto y acepto el compromiso de:

a.) Utilizar la dotación de manera impecable y hacer uso de los emblemas de la empresa dentro de la jornada laboral.
b.) Hacer uso debido de los EPP de acuerdo con las tareas a desarrollar y los riesgos asociados.
c.) Hacer devolución de los EPP en mal estado para que sean remplazados.
d.) Al finalizar la relación laboral, hacer devolución de la dotación que contengan emblemas de la empresa, toda vez que dicha dotación no puede ni debe ser utilizada en el futuro para otros asuntos.

Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. **Nota:** El cambio o entrega por pérdida o daño intencional del EPP o herramienta será descontado al trabajador. El presente compromiso se acepta con la firma de este documento y quedará archivado en el área de SST como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa AVIANLINE CHARTERS SAS.

Entregado por:	Recibido por:
Firma y N° Cédula	Firma y N° Cédula

AVIANLINE CHARTERS SAS

ENTREGA DE DOTACION Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos:	Hernando Murcia	**Nº Documento:**	79436027
Cargo:	Piloto	**Fecha de entrega:**	18-08-2022

Nº	DESCRIPCION (DOTACION - EPP)	CANTIDAD
1	Gafas de Seguridad	1
2	Tapaoidos de insercion	1
3	Tapabocas	10
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

OBSERVACIONES

COMPROMISO DE USO DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Declaro haber recibido la dotación y/o los EPP aquí señalados, así como las instrucciones para su uso correcto y acepto el compromiso de:

a.) Utilizar la dotación de manera impecable y hacer uso de los emblemas de la empresa dentro de la jornada laboral.
b.) Hacer uso debido de los EPP de acuerdo con las actividades y los riesgos asociados.
c.) Hacer devolución de los EPP en mal estado para que sean remplazados.
d.) Al finalizar la relación laboral, hacer devolución de la dotación que contengan emblemas de la empresa, toda vez que dicha dotación no puede ni debe ser utilizada en el futuro para otros asuntos.

Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. **Nota:** El cambio o entrega por pérdida o daño intencional del EPP o herramienta será descontado al trabajador. El presente compromiso se acepta con la firma de este documento y quedará archivado en el área de SST como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa **AVIANLINE CHARTERS SAS.**

Entregado por:	Recibido por:
Firma y Nº Cédula	Firma y Nº Cédula

AVIANLINE CHARTERS SAS

ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos:	Daniel Lombana	Nº Documento:	1110491843
Cargo:	Piloto	Fecha de entrega:	18-08-2022

Nº	DESCRIPCIÓN (DOTACIÓN - EPP)	CANTIDAD
1	Gafas de Seguridad	1
2	Tapa oidos de insercion	1
3	Tapabocas	10
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

OBSERVACIONES

COMPROMISO DE USO DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Declaro haber recibido la dotación y/o los EPP aquí señalados, así como las instrucciones para su uso correcto y acepto el compromiso de:

a.) Utilizar la dotación de manera impecable y hacer uso de los emblemas de la empresa dentro de la jornada laboral.
b.) Hacer uso debido de los EPP de acuerdo con las tareas a desarrollar y los riesgos asociados.
c.) Hacer devolución de los EPP en mal estado para que sean remplazados.
d.) Al finalizar la relación laboral, hacer devolución de la dotación que contengan emblemas de la empresa, toda vez que dicha dotación no puede ni debe ser utilizada en el futuro para otros asuntos.

Soy responsable del uso y cuidado de los EPP mismo so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. **Nota:** El cambio o entrega por pérdida o daño intencional del EPP o herramienta será descontado al trabajador. El presente compromiso se acepta con la firma de este documento y quedará archivado en el área de SST como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de obligaciones y deberes como empleado de la empresa **AVIANLINE CHARTERS SAS.**

Entregado por:	Recibido por:
Firma y N° Cedula	Firma y N° Cedula
1.098.793.908	

INFORME DE APOYO A LA SUPERVISION

CONTRATO VUELOS

CUENTA DE COBRO No. 4

OCTUBRE 10 DE 2022

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ELABORADO POR:

KLAR J. VILLAMIZAR A.

CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRIJIRIMO

REGIONAL VAUPES

1. Introducción

En el siguiente documento se relaciona el cumplimiento de los criterios de seguridad y salud en el trabajo establecidos para el contrato CO1. PCCNTR.3655705 de 18 de abril de 2022, el cual tiene por objeto:

Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo a través de vuelos chárter en Avión Monomotor, Cesna con capacidad para tres (3) o cinco (5) pasajeros y/o de carga de trescientos 300y 500 kilos, teniendo como destino; Comunidades, Corregimientos y Municipios del Departamento del Vaupés, con la finalidad de transportar contratistas, funcionarios, instructores y materiales de formación del Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo del SENA Regional Vaupés.

2. Objetivo

Realizar la verificación del cumplimiento de los criterios de seguridad y salud en el trabajo establecidos para la ejecución contrato CO1. PCCNTR.3655705 de 18 de abril de 2022 las cuales son:

a) Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social, (salud, pensiones y riesgos laborales), así como el SG-SST y demás normas aplicables, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten.
b) Presentar certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o sustituya (cuando se trate de personas jurídicas).
c) Dotar al personal encargado de dar cumplimiento al objeto contractual con los elementos de protección personal que sean necesarios, los cuales deben cumplir con las especificaciones técnicas exigidas por la legislación colombiana vigente. De acuerdo con la actividad que se realizará En cumplimiento con el artículo 2.2.4.6.24, punto 5 del Decreto 1072 de 2015. (Esta dotación debe hacerse cada que el trabajador lo requiera y los EPP entregados deben ser de acuerdo con la actividad a desarrollar).
d) Adoptar el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales, culturales y sectores de la administración pública, contenido en el anexo técnico, el cual hace parte integral de la Resolución 350 del 1 marzo del 2022, acogida por el SENA mediante la circular No. 3-2022-000070.

3. Revisión de las obligaciones en seguridad y salud en el trabajo

Una vez revisado el documento de 61 páginas allegado por la empresa avianline charter's SAS, se tiene las siguientes observaciones de acuerdo con los requerimientos establecidos dentro del contrato:

a) Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social, (salud, pensiones y riesgos laborales), así como el SG-SST y demás normas aplicables, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten: En este punto se verifico la certificación de estándares mínimos de la ARL Colpatria donde la empresa tiene un cumplimiento del 87%, lo cual deja ver la evolución del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.

b) Presentar certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral de los últimos seis (6) meses, de

c) conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o sustituya (cuando se trate de personas jurídicas): Se verificaron las planillas aportadas por parte de la empresa generando los siguientes datos.

	Pilotos	No de cedula	Eps abril	Eps mayo	Eps junio	Eps julio	Eps agosto	Eps septie	Arl abril	Arl mayo	Arl junio	Arl julio	Arl agosto	Arl septie
1	HENRY VARGAS	1121931773	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	HERNAN GRISALES	94251291	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no reporta
3	DANIEL LOMBANA	1110491843	no reporta	no reporta	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	HERNANDO MURCIA	79436027	no reporta	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	no reporta
5	JHONY PERDOMO	18204181	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	JAVIER RAMIREZ	1014183792	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	WILLIAM DUEÑAS	17347562	X	X	X	X	X	X	X 9 días	X	X	X	X	no reporta

d) Dotar al personal encargado de dar cumplimiento al objeto contractual con los elementos de protección personal que sean necesarios, los cuales deben cumplir con las especificaciones técnicas exigidas por la legislación colombiana vigente. De acuerdo con la actividad que se realizará En cumplimiento con el artículo 2.2.4.6.24, punto 5 del Decreto 1072 de 2015. (Esta dotación debe hacerse cada que el trabajador lo requiera y los EPP entregados deben ser de acuerdo con la actividad a desarrollar): La empresa realiza dotación de acuerdo con el tipo de riesgo de los trabajadores como son gafas de seguridad, tapa oídos de inserción y tapabocas.

e) Adoptar el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales, culturales y sectores de la administración pública, contenido en el anexo técnico, el cual hace parte integral de la Resolución 350 del 1 marzo del 2022, acogida por el SENA mediante la circular No. 3-2022-000070: En cuanto al protocolo de bioseguridad presentan uno con la última norma actualizada la resolución 692 de 2022.

CONCLUSIONES

Cabe resaltar que en los vuelos realizados en las fechas:
03/09/2022, 29/09/2022realizado por el capitán Javier Ramírez
23/09/2022, 26/09/2022 realizado por el capitán Hernando Murcia
Los pilotos contaban con el pago de seguridad social y ARL.

Por lo que podemos concluir que el oferente cumplió con las exigencias establecidas en cuanto al tema de pago de seguridad social, y se puede dar la autorización de los pagos correspondientes al oferente debido a que según el decreto 1990 de 2016 los trabajadores independientes pueden pagar sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, Riesgos Laborales, Caja de Compensación Familiar) mes vencido, por lo que la arl del capitán Hernando Murcia será pagada en el mes de octubre según informa vía telefónica la encargada de dicho proceso en la empresa qui es Leidy Daniela Beltran Yepes, jefe administrativa.

RECOMENDACIONES

Pagar la ARL, salud y pensión en el mismo mes en curso con el fin de que se refleje el pago en paralelo con las dos entidades, de esta manera tener cubiertos los parafiscales correspondientes, con la finalidad de poder hacer efectivo el cobro por los servicios prestados de avianline charter's SAS, según lo requerimientos establecidos por la entidad SENA.

Poner en práctica el manual y procedimiento en referencia a las pruebas de alcoholemia, con sus respectivas evidencias físicas por vuelo realizado.

Continuar con la aplicación del protocolo de bioseguridad actualizado a la fecha por el ministerio de salud.

KLAR J. VILLAMIZAR A.
HySI SENA REGIONAL VAUPÉS





INFORME DE APOYO A LA SUPERVISION DEL CONTRATO DE VUELOS

CUENTA DE COBRO N ª 3 y 4

OCTUBRE 2022

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL

SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL Y EFICIENCIA ENERGETICA

ELABORADO POR:

ANA ROSA GUERRERO BERNAL

CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRIJIRIMO

REGIONAL VAUPES

1. Introducción

En el siguiente documento se relaciona el cumplimiento de los criterios ambientales establecidos en la etapa de ejecución contractual del presente contrato.

Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo a través de vuelos chárter en Avión Monomotor, Cesna con capacidad para tres (3) o cinco (5) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 y 500 kilos, teniendo como destino; Comunidades, Corregimientos y Municipios del Departamento del Vaupés, con la finalidad de transportar contratistas, funcionarios, instructores y materiales de formación del Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo del SENA Regional Vaupés.

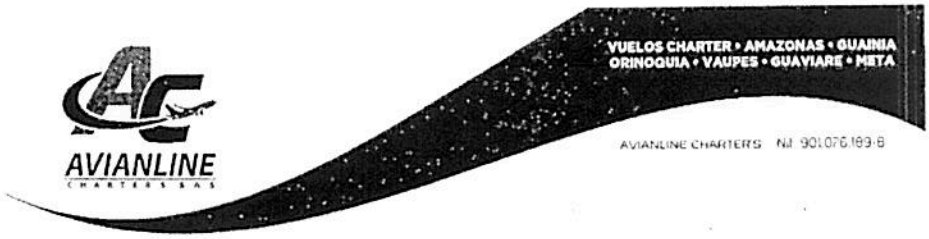
2. Objetivo

Realizar la verificación del cumplimiento de los criterios ambientales establecidos en la ejecución contractual del presente objeto.

- Entregar copia del registro de las aeronaves utilizadas para dar cumplimiento al objeto contractual en la aeronáutica civil.
- Entregar copia de la Licencia vigente del piloto encargado de dar cumplimiento al objeto contractual.

3. Anexos

Se da cumplimiento a los requerimientos establecidos en los criterios ambientales para la ejecución contractual. Para ello se anexa evidencias fotografías de la documentación solicitada y el cumplimiento del mismo.



FICHA TÉCNICA AERONAVE HK-2690

MATRICULA AERONAVE	HK – 2690
MARCA	CESSNA
MODELO	CESSNA R172K
SERIE NUMERO	CR1723426
CAPACIDAD DE COMBUSTIBLE	52 GALONES
CAPACIDAD	300 Kg y/o 3 pasajeros
FECHA EXPEDICIÓN CERTIFICADO DE MATRÍCULA	20/03/2018
FECHA EXPEDICIÓN CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD	15/07/2010
FECHA VENCIMIENTO ANTI-NARCÓTICOS	22/08/2023
FECHA VENCIMIENTO PÓLIZA DE SEGURO	01/07/2023

REPÚBLICA DE COLOMBIA
AERONÁUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

R0007932

CERTIFICADO DE MATRICULA DEFINITIVO

1. MARCA DE NACIONALIDAD Y MATRICULA (Nationality and Registration Marks)	2. FABRICANTE Y DESIGNACIÓN DE LA AERONAVE DADA POR EL FABRICANTE (Manufacturer and Manufacturer's designation of aircraft)	3. NÚMERO DE SERIE DE LA AERONAVE (Aircraft serial number)
HK2690	CESSNA R172K	CR1723426

4. NOMBRE DEL PROPIETARIO (Name of Owner): AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.

NOMBRE DEL EXPLOTADOR (Name of Operator): EL PROPIETARIO

5. DOMICILIO (Address): VILLAVICENCIO — FECHA DE VENCIMIENTO (Expiration Date)

6. SE CERTIFICA POR EL PRESENTE QUE LA AERONAVE ARRIBA DESCRITA HA SIDO DEBIDAMENTE INSCRITA EN EL REGISTRO AERONAUTICO NACIONAL DE COLOMBIA DE CONFORMIDAD CON EL CONVENIO DE AVIACION CIVIL INTERNACIONAL DE FECHA 7 DE DICIEMBRE DE 1944 DE ACUERDO CON EL CODIGO DE COMERCIO Y LOS REGLAMENTOS AERONAUTICOS DE COLOMBIA - RAC

(It is hereby certified that the above described aircraft has been duly entered on the National Aeronautical Registry of Colombia in accordance with the Convention on International Civil Aviation dated 7th December 1944 and with the Code of Commerce and Colombian Air Regulations - RAC)

FIRMAS (Signatures): FECHA DE EXPEDICIÓN (Date of Issue): BOGOTA, 20/03/2018

María Claro Gosso C
JEFE GRUPO DE MATRICULAS (Chief National Mark)

JEFE OFICINA DE REGISTRO AERONAUTICO NACIONAL (Chief National Aeronautic Registry)

REPUBLICA DE COLOMBIA
(REPUBLIC OF COLOMBIA)
UNIDAD ADMINISTHATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL
(CIVIL AVIATION AUTHORITY OF COLOMBIA)
CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD ESTÁNDAR
(STANDARD AIRWORTHINESS CERTIFICATE)

Nº0004812

1. NACIONALIDAD Y MATRICULA	2. FABRICANTE Y MODELO DE LA AERONAVE	3. SERIE NÚMERO DE LA AERONAVE
HK-2690	CESSNA R172K	CR1723426

4. CATEGORIAS: NORMAL

5. AUTORIDAD Y BASES PARA SU EXPEDICIÓN

Este certificado de Aeronavegabilidad se expide de acuerdo con el Convenio sobre Aviación Civil Internacional, hecho a 07 de diciembre de 1944, los artículos 1732 y 1720 del Código de Comercio y certifica que a la fecha de expedición la persona natural o jurídica mencionada, y no enajenada de conformidad con su certificado previo, la misma en condiciones de operación segura y reúne los requisitos aplicables de código de aeronavegabilidad.

6. TÉRMINOS Y CONDICIONES

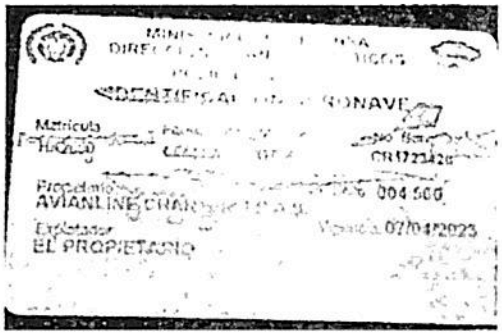
Siempre que la propiedad o tenencia de la aeronave sea transferida o traducida o de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil (UAEAC) haya establecido una nueva matrícula (Clase y Identificación), la validez figurará al respaldo. Este certificado será válido siempre que la aeronave sea mantenida y operada de acuerdo con las limitaciones de operación pertinentes que forme a las partes aprobadas de los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia (RAC) y la aeronave esté registrada en la República de Colombia.

7. FECHA DE EXPEDICION	8. NOMBRE Y FIRMA DEL INSPECTOR DE SEGURIDAD AEREA - UAEAC	9. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
JULIO-15 -2010	HERNANDO BALCAZAR P	10150272

Cualquier alteración, reproducción o mal uso de este Certificado será sancionado de acuerdo con los Reglamentos Aeronáuticos de Colombia vigentes. Este certificado debe estar exhibido en la aeronave. (Any alteration, reproduction or misuse of this certificate may be penalized in accordance with the Colombian Aeronautical Regulation (RAC). This certificate must be displayed in the aircraft).

FORMA RAC 3-166-2

Revisión: Original
Fecha: Enero 200


DONAVE
Matricula
CR1223428
Propietario
AVIANLINE
Explotador
EL PROPIETARIO

AVIANLINE
CHARTERS SAS

Aviación

ALLIANZ SEGUROS S.A
NIT 860 026 182 5

Allianz

No Cert. A-1142

CERTIFICAMOS

QUE AVIANLINE CHARTERS SAS

Está asegurada con la Póliza cuyo número se relaciona más adelante [illegible]
Tripulantes y pasajeros transportados, todo riesgo [illegible] por aeronave [illegible]

CUADRO DESCRIPTIVO

POLIZA No 21[illegible]

COMIENZO 12:01 AM DEL 30/11/2021

VENCIMIENTO 11:59 PM DEL 29/11/2022

AMPARO

[illegible]

SEIS (6) PASAJEROS

AERONAVE

MARCA	TIPO	SERIE	MATRICULA
CESSNA	421C	421C0437	HK-4437

En constancia de lo anterior se expide en [illegible] a los [illegible] días del mes de [illegible] de 2022

SELLO DE AUTENTICACIÓN ANTE LA AERONAUTICA CIVIL DE COLOMBIA

ALLIANZ SEGUROS S.A
REPRESENTANTE LEGAL



FICHA TECNICA AERONAVE HK-2316

MATRICULA AERONAVE	HK – 2316
MARCA	CESSNA
MODELO	CESSNA R172K
SERIE NUMERO	CR1723003
CAPACIDAD DE COMBUSTIBLE	52 GALONES
CAPACIDAD	300 Kg y/o 3 pasajeros
CAPACIDAD DE PASAJEROS	3
FECHA VENCIMIENTO CERTIFICADO DE MATRÍCULA DEFINITIVO	10/09/2023
FECHA EXPEDICIÓN CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD	07/01/2010
FECHA VENCIMIENTO ANTI-NARCÓTICOS	15/12/2022
FECHA VENCIMIENTO PÓLIZA DE SEGURO	01/07/2023

REPUBLICA DE COLOMBIA
AERONAUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

R0008395

CERTIFICADO DE MATRICULA DEFINITIVO

1. MARCA DE NACIONALIDAD Y MATRICULA	2. FABRICANTE Y DESIGNACION DE LA AERONAVE DADA POR EL FABRICANTE	3. NUMERO DE SERIE DE LA AERONAVE
HK2316	CESSNA R172K	CR-1723003

4. NOMBRE DEL PROPIETARIO: BARBOSA SANCHEZ ALBERTO, AVIANLINE CHARTER S.A.S.

NOMBRE DEL EXPLOTADOR: AVIANLINE CHARTER S.A.S

5. DOMICILIO: VILLAVICENCIO — FECHA DE VENCIMIENTO: 10/05/2023

6. SE CERTIFICA POR EL PRESENTE QUE LA AERONAVE ARRIBA DESCRITA ESTA DEBIDAMENTE INSCRITA EN EL REGISTRO AERONAUTICO NACIONAL DE COLOMBIA DE CONFORMIDAD CON EL CONVENIO DE AVIACION CIVIL INTERNACIONAL DE FECHA 7 DE DICIEMBRE DE 1944 DE ACUERDO CON EL CODIGO DE COMERCIO Y LOS REGLAMENTOS AERONAUTICOS DE COLOMBIA - RAC

FIRMAS — FECHA DE EXPEDICION: BOGOTA, 27/11/2018

JEFE GRUPO DE MATRICULAS

JEFE OFICINA DE REGISTRO AERONAUTICO NACIONAL

REPUBLICA DE COLOMBIA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL

CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD ESTANDAR

Nº 003140

1. NACIONALIDAD Y MATRICULA	2. FABRICANTE Y MODELO DE LA AERONAVE	3. SERIE NÚMERO DE LA AERONAVE
HK-2316	CESSNA R172K	CR1723003

4. CATEGORIAS: NORMAL

5. AUTORIDAD Y BASES PARA SU EXPEDICION

6. TERMINOS Y CONDICIONES

FECHA DE EXPEDICION	NOMBRE Y FIRMA DEL INSPECTOR DE SEGURIDAD AEREA	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
ENE- 07 DE 2010	HERNANDO BALCAZAR P	10159272

AVIANLINE

VUELOS CHARTER • AMAZONAS • GUAINIA
ORINOQUIA • VAUPES • GUAVIARE • META

AVIANLINE CHARTERS NIT. 901076169-8

MINISTERIO DE DEFENSA
DIRECCIÓN DE ANTINARCÓTICOS
POLICÍA NACIONAL

IDENTIFICACIÓN AERONAVE

Matrícula	Fabricación y Modelo	No. Serie
HK2316	CESSNA R172K	CR-1723003

HK-2316

Propietario:

No. Sello: 004.655

Explotador:
EL PRO

Vigencia: 15/12/202

Código Inspector
JB0706

Consecutivo: 13878

Ha cumplido con las exigencias de "IDENTIFICACIÓN DE LA AERONAVE" sometidas al control por parte de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE ANTINARCÓTICOS y según lo establecido en los artículos 01, 02, 03 y 05 de la Resolución 024 del 10 de julio de 2006, del Consejo Nacional de Estupefacientes.

ESTA CONSTANCIA DE IDENTIFICACION AERONAVE NO CERTIFICA LA CARENCIA DE ANTECEDENTES POR NARCOTRAFICO

Este documento es intransferible y debe permanecer abordo de la aeronave

AV El Dorado No. 93-50 CEL 3232756929

Aeropuerto Vanguardia Hangar Avianline, cabecera 05 Km 2 - VILLAVICENCIO - Meta
Charter@avianlinesas.com
Tel: (608) 665 3303 - Cels.: 313 811 9706 - 321 285 4413
317 381 2323 - 315 566 2377 / www.avianlinesas.com

AERONAUTICA
Radicado: R 20220619[illegible] Fecha:28/06/2022 16:01:54.0
Al responder favor citar este número
Destino: A-[illegible]
Asunto: [illegible]

Aviación

ALLIANZ SEGUROS S.A
NIT:860.026.182-5

Allianz

No. Cert. As 1419

CERTIFICAMOS

Que AVIANLINE CHARTERS SAS

Está asegurado con la Póliza de Responsabilidad Civil Aeronáutica expedida por Allianz Seguros S.A. de Colombia y sobre Pretrolero, bajo el siguiente cuadro descriptivo:

CUADRO DESCRIPTIVO

PÓLIZA No. 23-1450?

COMIENZO: 02 DE JULIO DE 2022

VENCIMIENTO: 01 DE JULIO DE 2023

AMPARO

[illegible]

Extensión amparo de tripulantes Adicional

SILLAS PASAJEROS: 3

AERONAVE

MARCA	TIPO	SERIE	MATRICULA
CESSNA	P210	[illegible]	[illegible]

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá [illegible] a los [illegible] días del mes de julio de 2022

SELLO DE RADICACION ANTE LA AEROCIVIL DE COLOMBIA

ALLIANZ SEGUROS S.A
REPRESENTANTE LEGAL

FICHA TECNICA AERONAVE HK-2310

MATRICULA AERONAVE	HK – 2310
MARCA	CESSNA
MODELO	U206G
SERIE NUMERO	CU20604882
CAPACIDAD DE COMBUSTIBLE	70 GALONES
CAPACIDAD	500 Kg y/o 5 pasajeros
FECHA VENCIMIENTO CERTIFICADO DE MATRÍCULA DEFINITIVO	27/10/2025
FECHA EXPEDICIÓN CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD	05/05/1997
FECHA VENCIMIENTO ANTI-NARCÓTICOS	18/08/2023
FECHA VENCIMIENTO PÓLIZA DE SEGURO	01/07/2023

REPUBLICA DE COLOMBIA
AERONAUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

R0009505

CERTIFICADO DE MATRICULA DEFINITIVO

1. MARCA DE NACIONALIDAD Y MATRICULA (Nationality and Register Mark)	2. FABRICANTE Y DESIGNACION DE LA AERONAVE DADA POR EL FABRICANTE (Manufacturer and Manufacturer's designation of aircraft)	3. NUMERO DE SERIE DE LA AERONAVE (Aircraft Serial number)
HK-2310	CESSNA U206G	CU20604882

4. NOMBRE DEL PROPIETARIO (Name of Owner): VARGAS LADINO HENRY ALEXANDER, LOZANO BELTRAN CRISTHIAN CAMILO

NOMBRE DEL EXPLOTADOR (Name of Operator): AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.

5. DOMICILIO (Address): VILLAVICENCIO

FECHA DE VENCIMIENTO (Expiration Date): 21/07/2025

6. SE CERTIFICA POR EL PRESENTE QUE LA AERONAVE ARRIBA DESCRITA HA SIDO DEBIDAMENTE INSCRITA EN EL REGISTRO AERONÁUTICO NACIONAL DE COLOMBIA DE CONFORMIDAD CON EL CONVENIO DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL DE FECHA 7 DE DICIEMBRE DE 1944 DE ACUERDO CON EL CÓDIGO DE COMERCIO Y LOS REGLAMENTOS AERONÁUTICOS DE COLOMBIA - RAC.

FIRMAS (Signatures): Marta Elena Eusse C.

FECHA DE EXPEDICION (Date of Issue): BOGOTA, 27/10/2020

JEFE GRUPO DE MATRICULAS (Chief National Mark)

JEFE OFICINA DE REGISTRO AERONAUTICO NACIONAL (Chief National Aeronautic Registry)

EL PRESENTE CERTIFICADO DE MATRICULA, ANULA Y REEMPLAZA EL No. R00009342 EXPEDIDO EN 23 DE JULIO DE 2020 Y TODOS LOS ANTERIORES RESPECTO DE LA AERONAVE HK-2310



REPUBLICA DE COLOMBIA
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL
MINISTERIO DE TRANSPORTE

CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD No. 000089

1. AERONAVE

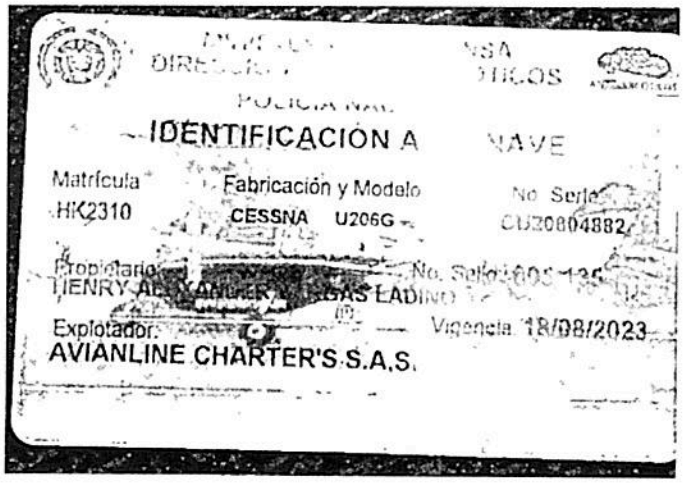
MATRICULA	MARCA	MODELO	SERIE No.
HK-[illegible]	[illegible]	U-206-G	[illegible]

2. AUTORIDAD Y BASES PARA SU EXPEDICION

3. CATEGORIA	4. CLASE	5. CERTIFICADO TIPO O ESPECIFICACION	6. FECHA DE MATRICULA	7. FECHA
NORMAL	[illegible]	FAA. A1CE	SEPT. (6)	[illegible]

8. OBSERVACIONES: CINCO (5) PAX Y UN (1) TRIPULANTE.-

SOLO ES VALIDO EL DOCUMENTO ORIGINAL Y DEBE SER COLOCADO EN UN LUGAR VISIBLE EN EL INTERIOR DE LA AERONAVE



POLICIA NAL.
DIRECCION ... NSA
...TICOS

POLICIA NAL.

IDENTIFICACION A NAVE

Matrícula	Fabricación y Modelo	No. Serie
HK2310	CESSNA U206G	U20604882

Propietario: HENRY AL... ...BAS LADINO No. Sello: 605-135

Explotador: AVIANLINE CHARTER'S S.A.S. Vigencia: 18/08/2023

AERONAUTICA CIVIL
Radicado: R 2022603[illegible] Fecha:28/09/2022 16:01:58 9
Al contestar favor citar este Radicado
Dirección: [illegible]
Anexo: 01 [illegible]
para verificar

Aviación

ALLIANZ SEGUROS S A
NIT.860 026 182 5

Allianz

No. Cert. AV2 440

CERTIFICAMOS

QUE AVIANLINE CHARTERS SAS

Está amparado con la PÓLIZA [illegible]

Colombia y países limítrofes, mientras [illegible]

CUADRO DESCRIPTIVO

POLIZA No. 2311[illegible]

COMIENZO: 02 DE AGOSTO DE 2022

VENCIMIENTO [illegible]

AMPARO

[illegible]

Extensión amparo de responsabilidad [illegible]

SILLAS PASAJEROS

AERONAVE:

MARCA	TIPO	SERIE	MATRICULA
CESSNA	[illegible]	[illegible]	[illegible]

En constancia de lo anterior se [illegible]

SELLO DE RADICACION ANTE LA AERONAUTICA CIVIL DE COLOMBIA

ALLIANZ SEGUROS S.A
REPRESENTANTE LEGAL

FICHA TECNICA AERONAVE HK-2130

MATRICULA AERONAVE	HK – 2130
MARCA	CESSNA
MODELO	R172K
SERIE NUMERO	CR1722857
CAPACIDAD DE COMBUSTIBLE	52 GALONES
CAPACIDAD	300 KG Y/O 3 PASAJEROS
FECHA EXPEDICIÓN CERTIFICADO DE MATRÍCULA DEFINITIVO	28/07/2021
FECHA EXPEDICIÓN CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD	07/01/2010
FECHA VENCIMIENTO ANTI-NARCÓTICOS	11/01/2023
FECHA VENCIMIENTO PÓLIZA DE SEGURO	01/07/2023

REPÚBLICA DE COLOMBIA
AERONÁUTICA CIVIL

1030. - 2021041755
Bogotá, 14 de diciembre de 2021

Señores
AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.
Fredy Gonzalo Ladino Bernal
Representante Legal
Aeropuerto Vanguardia Hangar 1
Villavicencio - Meta
avianlinecharter@gmail.com

ASUNTO: RESPUESTA RADICADO 20111276B8 del 10/12/2021

En atención al radicado citado en el asunto, me permito manifestarle que teniendo en cuenta que se dio cumplimiento a lo requerido con nuestro oficio 1030.187-202103454 del 15/10/2021 el registro de propiedad de la aeronave identificada con matrícula HK-2130, a nombre de **AVIANLINE CHARTER'S S.A.S.**, efectuado el 28/07/2021 a folio de matrícula 2013, adquirió carácter Definitivo

En consecuencia se expidió el Certificado de Matrícula Definitivo R0010198, el cual deberá ser reclamado en la Oficina de Registro Aeronáutico, previa presentación en físico de los documentos originales cargados al aplicativo SIGA

Cordialmente,

DANIEL ALBERTO CUELLO BAUTE
Jefe Oficina de Registro (E)

Proyectó: Juan David Mora Hurtado
Revisó: Daniel Alberto Cuello Baute
Ruta electrónica: \\orgFAIN\ramo\2021\1755

Clave: GDAR-3-P-12-04
Versión: 01



REPUBLICA DE COLOMBIA
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AERONAUTICA CIVIL
CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD

HK-2130	CESSNA R172K	CR1727897
NORMAL		

ENE- 07 DE 2010 HERNANDO ALCAZAR P. 10159277

EL PRESENTE CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD No.000464 EMITIDO EL 07 DE ENE DE 2010 ANULA Y REEMPLAZA TANTO EL CERTIFICADO No.001008 DE FECHA 27-01-1998 COMO TODOS LOS ANTERIORMENTE EMITIDOS PARA ESTA AERONAVE



Código Inspector JB0706

Consecutivo 13971

Ha cumplido con las exigencias de "IDENTIFICACIÓN DE LA AERONAVE" sometidas al control por parte de la POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE ANTINARCÓTICOS y según lo establecido en los artículos 01, 02, 03 y 05 de la Resolución 024 del 10 de julio de 2006, del Consejo Nacional de Estupefacientes.

ESTA CONSTANCIA DE IDENTIFICACIÓN AERONAVE NO CERTIFICA LA CARENCIA DE ANTECEDENTES POR NARCOTRÁFICO

Este documento es intransferible y debe permanecer abordo de la aeronave

Cel. 3132756829

Aviación

ALLIANZ SEGUROS S.A.
NIT 860 026 182 5

Allianz

No. Cert. AV1041

CERTIFICAMOS

Que AVIANLINE CHARTER S SAS

Está asegurado con la Póliza cuyos términos se anotan a continuación

CUADRO DESCRIPTIVO

POLIZA No. 2 1114537

COMIENZO : 01 DE JUNIO DE 2022

VENCIMIENTO : 01 DE JUNIO DE 2023

AMPARO

Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual $4.125.670.000

Extensión amparo de responsabilidad civil AVIDEP

SILLAS PASAJEROS

AEROMAVE

MARCA	TIPO	SERIE	CAPACIDAD
CESSNA	421C	421C0	6

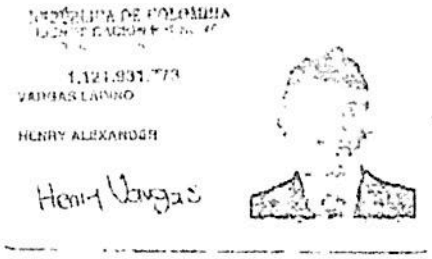
Se expide la presente certificación en Bogotá D.C. a los 17 días del mes de junio de 2022

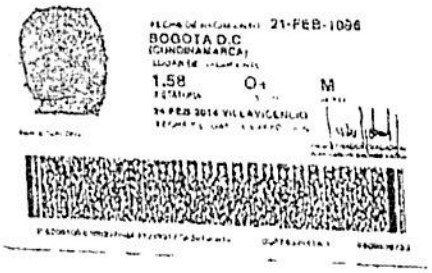
SEGUROS RATIFICADOS ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ALLIANZ SEGUROS S.A.
REPRESENTANTE LEGAL

FICHA TÉCNICA PILOTOS

NOMBRE Y APELLIDO	HENRRY A. VARGAS LADINO
CEDULA DE CIUDADANÍA	1.121.931.773
LICENCIA	PCA-1121931773
VENCIMIENTO CERTIFICADO MEDICO	09/07/2022







REPUBLICA DE COLOMBIA

VARGAS LADINO HENRY ALEXANDER

COLOMBIA

1996 02 21

PILOTO COMERCIAL DE AVION

PCA 1121931773

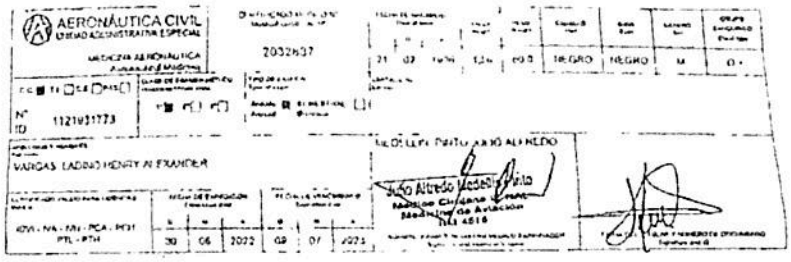
2020 04 28

N/A

VARGAS LADINO HENRY ALEXANDER
CC 1121931773

AERONAUTICA CIVIL





AERONAUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

2032637

N° ID 1121931773

VARGAS LADINO HENRY ALEXANDER

					21	03	1996	1.24	090	NEGRO	NEGRO

ADV - NA - FAI - PCA - PCH - PTL - PTH	30	06	2022	09	07	2023			

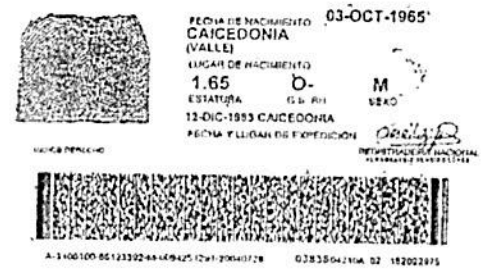
NOMBRE Y APELLIDO	HERNÁN GRISALES
CEDULA DE CIUDADANÍA	94.251.291
LICENCIA	PCA-4894
VENCIMIENTO CERTIFICADO MEDICO	12/07/2022





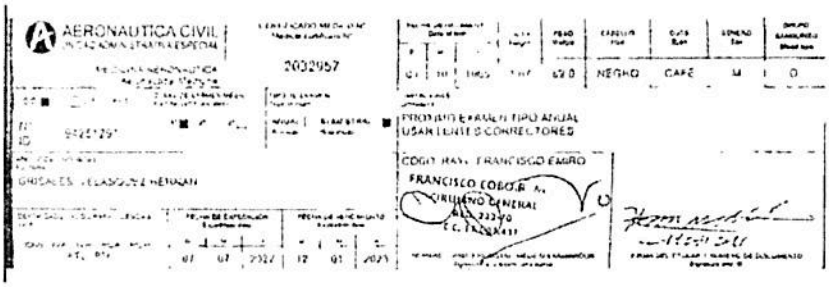
NOMBRE Y APELLIDO	HERNÁN GRISALES
CEDULA DE CIUDADANÍA	94.251.291
LICENCIA	PCA-4894
VENCIMIENTO CERTIFICADO MEDICO	12/07/2022






I. REPUBLICA DE COLOMBIA
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL
GRISALES VELASQUEZ HERNAN
CC 94251291
COLOMBIA
1965-10-03
• PILOTO COMERCIAL - AVION
• PCA-4894
1987/05/14
ICAO LEVEL 4 VENCE 2022/03/03


GRISALES VELASQUEZ HERNAN
CC 94251291
HABILITACIONES (RATINGS)
DOCUMENTO OFICIAL - ESTA LICENCIA ES TOTALMENTE UNIPASSENGER


AERONAUTICA CIVIL
2032957
GRISALES VELASQUEZ HERNAN
NEGRO
CAFE
PROHIBIDO RAYAR TIPO ATAJAL
USAR LENTE O CORRECTORES
COGOT. (RAYA) FRANCISCO CABRO
FRANCISCO COBOS R.
SUBTENIENTE

NOMBRE Y APELLIDO	DANIEL ANDRÉS LOMBANA
CEDULA DE CIUDADANÍA	1.110.491.843
LICENCIA	PCA-1110491843
VENCIMIENTO CERTIFICADO MEDICO	21/03/2023

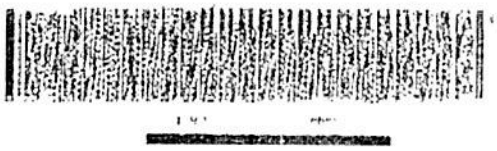




04-SEP-1985

IBAGUE

1.78 O+ M



I. REPUBLICA DE [illegible]
V.I. UNIDAD ADMINISTRATIVA

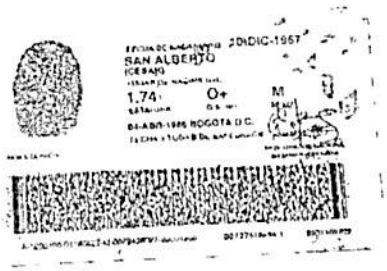
LOMBANA MALAMBO DANIEL ANDRES
1110491843
COLOMBIA
1989-09-04
PILOTO COMERCIAL AVION
PCA-1110491843
2019/06/10
ICAO LEVEL 4 VENCE 2022/03/[illegible]

LOMBANA MALAMBO DANIEL ANDRES
CC 1110491843
[illegible]

AERONAUTICA CIVIL
2029531
1989 | 174 | 85.0 | NEGRO | NEGRO | M | O+
N° 1110491843
LOMBANA MALAMBO DANIEL ANDRES
ANALIXO SUAREZ ANGELA

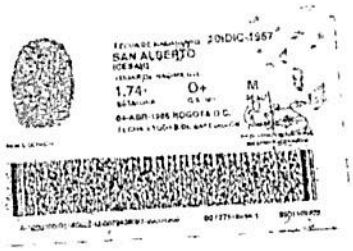
NOMBRE Y APELLIDO	HERNANDO MURCIA MORALES
CEDULA DE CIUDADANÍA	79.436.027
LICENCIA	PCA-5841
VENCIMIENTO CERTIFICADO MEDICO	18/11/2022





NOMBRE Y APELLIDO	HERNANDO MURCIA MORALES
CEDULA DE CIUDADANÍA	79.436.027
LICENCIA	PCA-5841
VENCIMIENTO CERTIFICADO MEDICO	18/11/2022

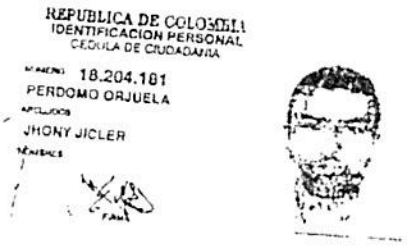








NOMBRE Y APELLIDO	JHONY JICLER PERDOMO O
CEDULA DE CIUDADANÍA	18.204.181
LICENCIA	PCA-9389
VENCIMIENTO CERTIFICADO MEDICO	28/02/2023



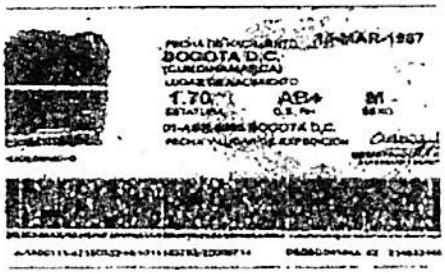


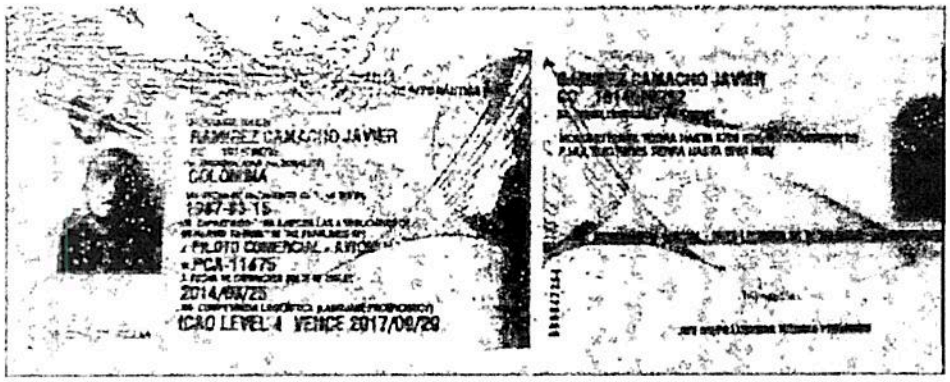

REPUBLICA DE COLOMBIA
PERDOMO ORJUELA JHONY JICLER
COLOMBIA
PILOTO COMERCIAL DE AVION
PERDOMO ORJUELA JHONY JICLER
AERONÁUTICA CIVIL


AERONÁUTICA CIVIL
PERDOMO ORJUELA JHONY JICLER
CASTAÑO
CAFE

NOMBRE Y APELLIDO	JAVIER RAMÍREZ CAMACHO
CEDULA DE CIUDADANÍA	1.014.183.792
LICENCIA	PCA- 11475
VENCIMIENTO CERTIFICADO MEDICO	24/01/2023







AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
MEDICINA AERONÁUTICA

CERTIFICADO MÉDICO Nº 2026104

FECHA DE NACIMIENTO D	M	A	TALLA	PESO	CABELLO	OJOS	GENERO	GRUPO SANGUÍNEO
15	03	1987	1,70	65,0	NEGRO	CAFE	M	AB +

C.C ☒ T.I ☐ C.E ☐ PAS ☐
Nº ID 1014183792

CLASE DE EXAMEN MÉDICO: 1 ☒ 2 ☐ 3 ☐

TIPO DE EXAMEN: ANUAL ☒ SEMESTRAL ☐

OBSERVACIONES: FORMULA OPTOMETRICA

RAMIREZ CAMACHO JAVIER

MEDICO: OSPINA EDUARDO

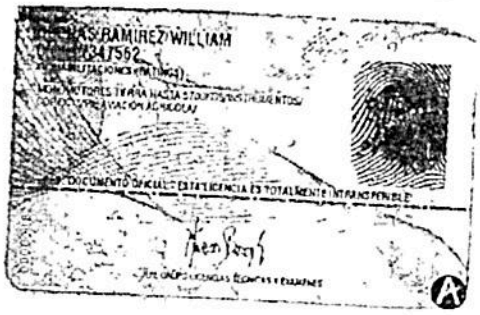
JAVIER RAMIREZ CAMACHO

LIMITACIONES VALIDO PARA LICENCIAS	FECHA DE EXPEDICIÓN D	M	A	FECHA DE VENCIMIENTO D	M	A
EM - IVA - MH - PCA - PCH - PTL - PTH	13	01	2022	24	01	2023

NOMBRE Y APELLIDO	WILLIAM DUEÑAS RAMÍREZ
CEDULA DE CIUDADANÍA	17.347.562
LICENCIA	PCA- 6906
VENCIMIENTO CERTIFICADO MEDICO	27/10/2022




REPÚBLICA DE COLOMBIA
DUEÑAS RAMIREZ WILLIAM
COLOMBIA
PILOTO COMERCIAL - AVION
PCA 6906
21 03 1996
N/A


DUEÑAS RAMIREZ WILLIAM
17347502
DOCUMENTO OFICIAL


AERONÁUTICA CIVIL
MEDICINA AERONÁUTICA
2030265
22 09 1971 1.75 80.0 NEGRO CAFÉ M O+
17347502
USO DE LENTES CORRECTORES
DUEÑAS RAMIREZ WILLIAM
MEDELLIN PUNTO JULIO ALFREDO
Julio Alfredo Medellin Pinto
18 04 2022 27 10 2022

CONCLUSIONES

Se realizo la revisión de los documentos citados en los criterios ambientales para el proceso de vuelos. Dando cumplimientos a los requisitos establecidos para esta etapa de ejecución de contractual.

Ana Rosa Guerrero Bernal
Dinamizadora
SGAEE/GAAM

INFORME DE VUELOS REALIZADOS EN EL MES DE AGOSTO DEL 2022 DEL CONTRATO CO1.PCCNTR. 3655705, del 18 de abril de 2022, ***Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo a través de vuelos chárter en Avión Monomotor, Cesna con capacidad para tres (3) o cinco (5) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 y 500 kilos, teniendo como destino; Comunidades, Corregimientos y Municipios del Departamento del Vaupés, con la finalidad de transportar contratistas, funcionarios, instructores y materiales de formación del Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo del SENA Regional Vaupés***

Correo enviado al operador de Vuelos para los desplazamiento de los Instructores del Programa SER, de las Comunidades indigenas de Cachiporro y PACU para el dia 4 de agosto del 2022, al Municipio de Mitu.

SOLICITUD SERVICIO
VUELO CHARTER

Pública Clasificada\Todos los empleados (Sin Restricción)

Retención: 10 Year Delete (10 años) Expira: Vie 30/07/2032 10:20

Daniel Fernando Sanchez Peña
Para: fredy ladino <avianline@gmail.com>
CC: María Del Pilar Lomdoño Marulanda
Mar 02/08/2022 10:20

Cordial saludo, atendiendo el objeto del contrato CO1.PCCNTR 3655705 del 18 de abril de 2022, ***Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo a través de vuelos chárter en Avión Monomotor, Cesna con capacidad para tres (3) o cinco (5) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 y 500 kilos, teniendo como destino; Comunidades, Corregimientos y Municipios del Departamento del Vaupés, con la finalidad de transportar contratistas, funcionarios, instructores y materiales de formación del Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo del SENA Regional Vaupés***, y como supervisor del contrato, amablemente solicito programar los siguientes desplazamientos de la siguiente manera.

ITEM	FUNCIONARIO CONTRATISTA	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ITINERARIO	FECHA SOLICITUD VUELO	OBJETIVO VIAJE
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]





Correo electronio de solicitud de vuelo del municipio de Mitu al municipio de Taraira para el dia 22 de agosto del 2022, para el traslado de un intructor de planata.

D

Daniel Fernando Sanchez Peña

Para: fredy ladino <avianline@gmail.com>

Jue 18/05/2022 17:58

CC: Maria Del Pilar Lomdoño Marulanda

Cordial saludo, atendiendo el objeto del contrato CO1.PCCNTR. 3655705 del 18 de abril de 2022. ***Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo a través de vuelos chárter en Avión Monomotor, Cesna con capacidad para tres (3) o cinco (5) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 y 500 kilos, teniendo como destino; Comunidades, Corregimientos y Municipios del Departamento del Vaupés, con la finalidad de transportar contratistas, funcionarios, instructores y materiales de formación del Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo del SENA Regional Vaupés***. y como supervisor del contrato, amablemente solicito programar los siguientes desplazamientos de la siguiente manera:

NUMERO	FUNCIONARIO (CONTRATISTA)	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ITINERARIO	FECHA SOLICITUD (VUELO)	OBJETIVO VIAJE



DANIEL FERNANDO SANCHEZ
Coordinador Académico
Supervisor
CONTRATO CO1.PCCNTR. 3655705, del 18 de abril de 2022,

INFORME DE VUELOS REALIZADOS EN EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2022 DEL CONTRATO CO1.PCCNTR. 3655705, del 18 de abril de 2022, *Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo a través de vuelos chárter en Avión Monomotor, Cesna con capacidad para tres (3) o cinco (5) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 y 500 kilos, teniendo como destino; Comunidades, Corregimientos y Municipios del Departamento del Vaupés, con la finalidad de transportar contratistas, funcionarios, instructores y materiales de formación del Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo del SENA Regional Vaupés*

Correo enviado al operador de Vuelos para los desplazamiento de los Instructores del Programa SER, del Municipio de Mitu a las Comunidades indigenas de Buenos Aires y Yapu para el dia 3 de septiembre del 2022.

SOLICITUD VUELO CHARTER

Pública Clasificada\Todos los empleados (Sin Restricción)

D Daniel Fernando Sanchez Peña

Para: fredy ladino <avianline@gmail.com>

Lun 29/09/2022 17:20

CC: María Del Pilar Lomdoño Marulanda

Cordial saludo, atendiendo el objeto del contrato CO1.PCCNTR. 3655705 del 18 de abril de 2022, ***Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo a través de vuelos chárter en Avión Monomotor, Cesna con capacidad para tres (3) o cinco (5) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 y 500 kilos, teniendo como destino; Comunidades, Corregimientos y Municipios del Departamento del Vaupés, con la finalidad de transportar contratistas, funcionarios, instructores y materiales de formación del Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo del SENA Regional Vaupés***, y como supervisor del contrato, amablemente solicito programar los siguientes desplazamientos de la siguiente manera.

ITEM	FUNCIONARIO/ CONTRATISTA	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ITINERARIO	FECHA SOLICITUD (VUELO)	OBJETIVO VIAJE
1	Diana Grisales	30.238.550	3184725158	Mitú - Buenos Aires	03/09/2022	Realizar desplazamiento en un vuelo cesna capacidad 300 kilos, para trasladar al instructor del programa SER, del Municipio de Mitú a la Comunidad indigena de Buenos Aires Pacoa.
2	Mario Pinilla	18.204.151	3112875139	Mitú - Yapu	03/09/2022	Realizar desplazamiento en un vuelo cesna capacidad 300 kilos, para trasladar al instructor del programa SER, del Municipio de Mitú a la Comunidad indigena de Yapu

Cordialmente,

DANIEL FERNANDO SÁNCHEZ PEÑA
Coordinador Académico
Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo
Regional Vaupés
Avenida 15 No. 6-184 Mitú, Vaupés Colombia
Tel.: +57 301-6358309
dfsanchezp@sena.edu.co
www.sena.edu.co


HK-2316


HK-2316

Correo enviado al operador de Vuelos para el desplazamiento de retorno del instructor del Programa SER, de la comunidad indigena de Acaricuara al Municipio de Mitu para el dia 23 de septiembre del 2022.

D

Daniel Fernando Sanchez Peña

Para: fredy ladino <avianline@gmail.com>

CC: Maria Del Pilar Lomdoño Marulanda

Jue 22/09/2022 14:02

Cordial saludo, atendiendo el objeto del contrato CO1.PCCNTR. 3655705 del 18 de abril de 2022. ***Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo a través de vuelos chárter en Avión Monomotor, Cesna con capacidad para tres (3) o cinco (5) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 y 500 kilos, teniendo como destino; Comunidades, Corregimientos y Municipios del Departamento del Vaupés, con la finalidad de transportar contratistas, funcionarios, instructores y materiales de formación del Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo del SENA Regional Vaupés***, y como supervisor del contrato, amablemente solicito programar los siguientes desplazamientos de la siguiente manera:

NÚMERO	FUNCIONARIO CONTRATISTA	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ITINERARIO	FECHA SOLICITUD (VUELO)	OBJETIVO VIAJE
1	JIMMY CASANOVA	97.472.217	321-8018411	Acaricuara-Mitu	23/09/2022	Para abordar vuelo charter cesna capacidad 300 kilos para regresar retorno de instructor programa SER de la comunidad indigena de Acaricuara a Municipio de Mitu



Correo enviado al operador de Vuelos para el desplazamiento de retorno de la instructora de formacion Titutlada, del Municipio de Taraira al Municipio de Mitu para el dia 26 de septiembre del 2022.

D

Daniel Fernando Sanchez Peña

Para: fredy ladino <avianline@gmail.com>

Lun 26/09/2022 11:38

CC: Maria Del Pilar Lomdoño Marulanda

Cordial saludo, atendiendo el objeto del contrato CO1.PCCNTR. 3655705 del 18 de abril de 2022. ***Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo a través de vuelos chárter en Avión Monomotor, Cesna con capacidad para tres (3) o cinco (5) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 y 500 kilos, teniendo como destino; Comunidades, Corregimientos y Municipios del Departamento del Vaupés, con la finalidad de transportar contratistas, funcionarios, instructores y materiales de formación del Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo del SENA Regional Vaupés***, y como supervisor del contrato, amablemente solicito programar los siguientes desplazamientos de la siguiente manera:

Numero	FUNCIONARIO/CONTRATISTA	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ITINERARIO	FECHA SOLICITUD (VUELO)	OBJETIVO VIAJE
1	MARIA CECILIA CHAVEZ	51.810.074	317-7828141	TARAIRA - MITU	26/09/2022	Realizar desplazamiento en un vuelo cesna capacidad 300 kilos, para trasladar al instructor de planta de formacion Regular, del Municipio de Taraira al Municipio de Mitu

Cordialmente,



Correo enviado al operador de Vuelos para los desplzamientos de vuelos a las comunidades de Yapu para el retorno del Instrucotr asi como el desplzamiento d ela dinamizadora SER para realizar la entrega de materiales de formacion el dia 29 de septiembre del 2022.

Cordial saludo, atendiendo el objeto del contrato CO1.PCCNTR. 3655705 del 18 de abril de 2022, ***Contratar la prestación del servicio de transporte aéreo a través de vuelos chárter en Avión Monomotor, Cesna con capacidad para tres (3) o cinco (5) pasajeros y/o de carga de trescientos 300 y 500 kilos, teniendo como destino; Comunidades, Corregimientos y Municipios del Departamento del Vaupés, con la finalidad de transportar contratistas, funcionarios, instructores y materiales de formación del Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales Jirijirimo del SENA Regional Vaupés***, y como supervisor del contrato, amablemente solicito programar los siguientes desplazamientos de la siguiente manera

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
FORMATO SOLICITUD DE SERVICIOS DE TRANPORTE AEREO 2022

APOYO A LA SUPERVISION	MARIA DEL PILAR LONDOÑO MARULANDA

ITEM	FUNCIONARIO/CONTRATISTA	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TELEFONO	ITINERARIO	FECHA SOLICITUD (VUELO)	OBJETIVO VIAJE
1	Mario Pinilla	18.204.151	3112875139	Yapu - Mitu	29/09/2022	Realizar desplazamiento en un vuelo cesna capacidad 300 kilos, para realizar el retorno de instructor del programa SER, de la comunidad indigena de YAPU al Municipio de Mitu
2	Maria del Pilar Londoño	52.934.950	3208397949	Mitu - Yapu - Mitu	29/09/2022	Realizar desplazamiento a la comunidad de Yapu para realizar la entrega formal de los materiales de formacion del programa SENA Emprende Rural SER y retornar el mismo dia al municipio de Mitu
3	Maria del Pilar Londoño	52.934.950	3208397949	Mitu - San Jose de Cananari - Mitu	29/09/2022	Realizar desplazamiento a la comunidad de San Jose de Cananari para realizar la entrega formal de los materiales de formacion del programa SENA Emprende Rural SER y retornar el mismo dia al municipio de Mitu
4	Maria del Pilar Londoño	52.934.950	3208397949	Mitu - Cachiporro - Mitu	29/09/2022	Realizar desplazamiento a la comunidad de Cachiporro para realizar la entrega formal de los materiales de formacion del programa SENA Emprende Rural SER y retornar el mismo dia al municipio de Mitu
5	Maria del Pilar Londoño	52.934.950	3208397949	Mitu - Acaricuara - Mitu	29/09/2022	Realizar desplazamiento a la comunidad de Acaricuara para realizar la entrega formal de los materiales de formacion del programa SENA Emprende Rural SER y retornar el mismo dia al municipio de Mitu

Salida a la Comunidad de YAPU



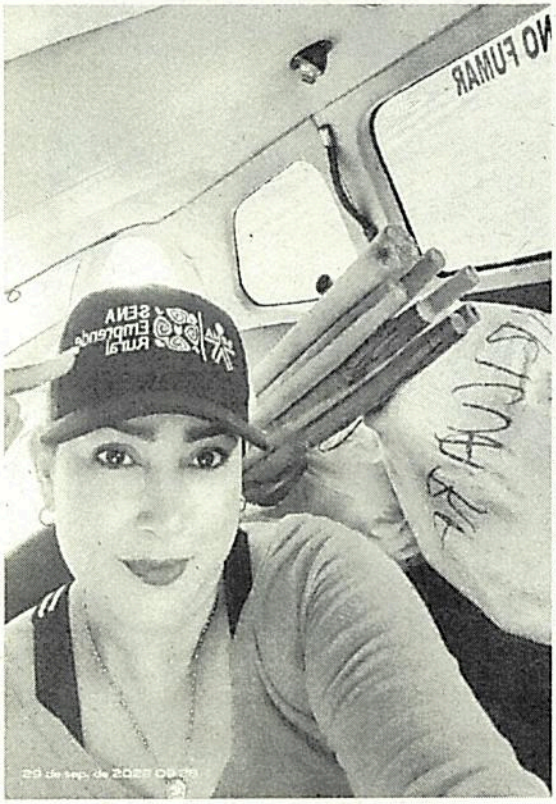


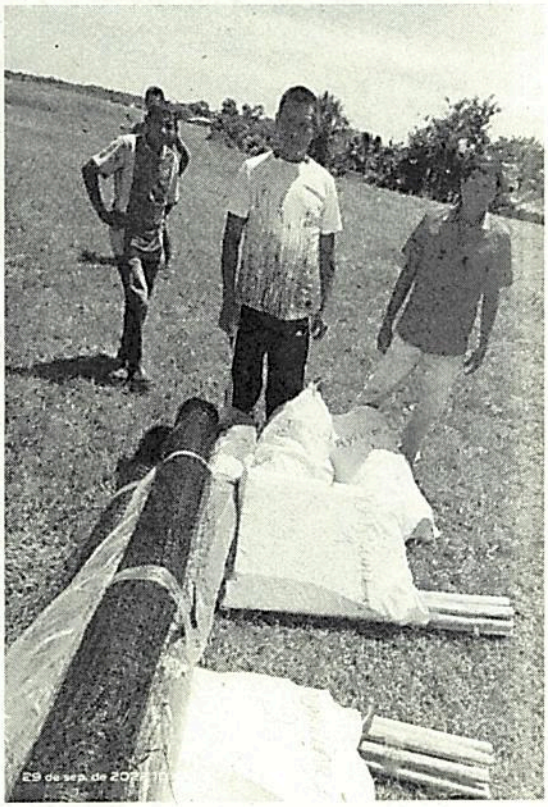
Retorno de la comunidad de YAPU con el Instructor



Salida a la comunidad de Acaricuara para la entrega de Material







Retorno de la comunida de Acaricuara



Desplazamiento a la comunidad de Cachiporro con el Material de formacion




29 de sep. de 2022 10:58



Retorno de la comunidad de Cachiporro



Dezplazamiento a la comunidad de San Jose de Cananari con el material de formacion

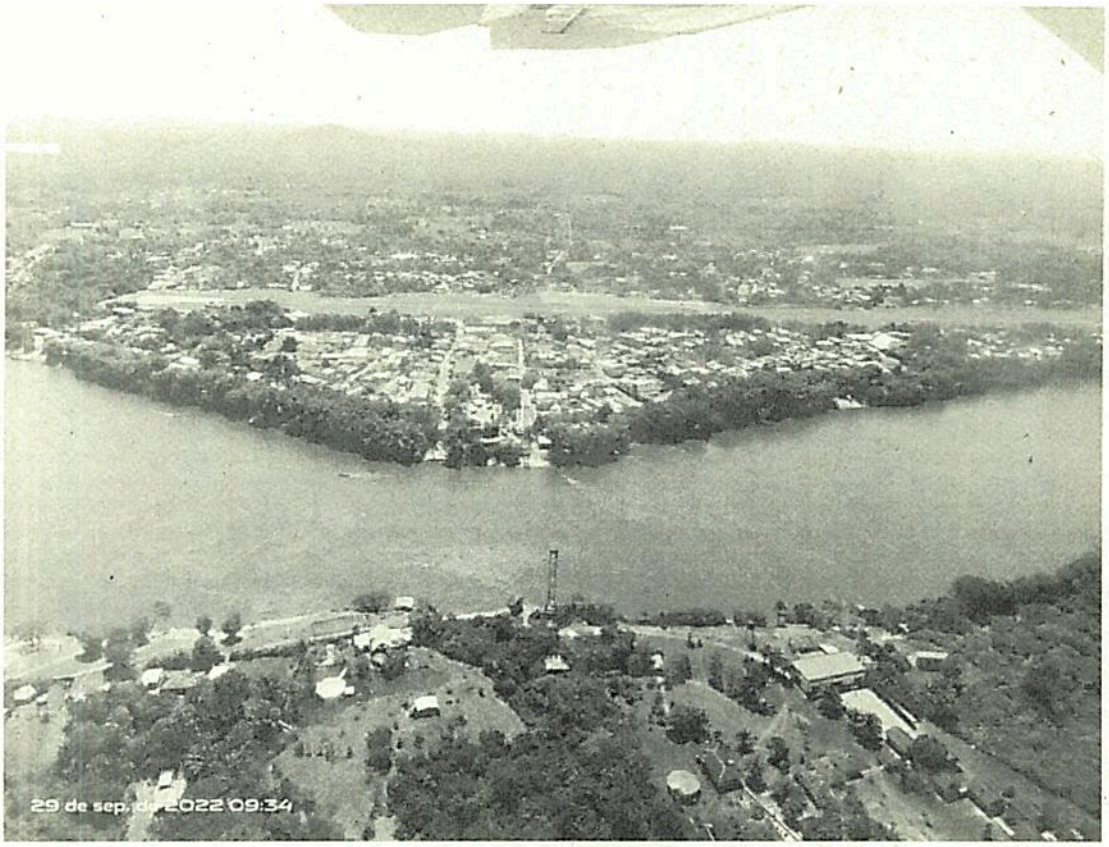







MARIO PINTU
YAP


29 de sep. de 2022 07:27



DANIEL FERNANDO SANCHEZ
Coordinador Académico
Superviso
CONTRATO CO1.PCCNTR. 3655705, del 18 de abril de 2022,

INFORME DE LA COMISIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS

FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME. **Según la Resolución 2838/2016 art.14**	**10/09/2022**		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL COMISIONADO	**MARÍA CECILIA CHÁVEZ GUTIÉRREZ**		
DEPENDENCIA	**Coordinación Académica**		
INFORMACIÓN DE LA COMISIÓN			
No. COMISIÓN DE SERVICIOS			
FECHA INICIO DE COMISIÓN	22 de agosto de 2022	**FECHA FIN DE LA COMISIÓN**	10 de septiembre de 2022

LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISIÓN		
CIUDAD O MUNICIPIO	**DIRECCIÓN GENERAL /REGIONAL**	**DEPENDENCIA /CENTRO DE FORMACIÓN/SEDE/INSTITUCION VISITADA**
TARAIRA	**VAUPES**	**TARAIRA**

OBJETO DE LA COMISIÓN: Orientar dos resultados de aprendizajes de la siguiente competencia: 1. Liquidación de los servicios de salud prestados, según entidad responsable del pago, acuerdo de voluntades y normativa. Como parte de la formación del Técnico en Apoyo Administrativo en Salud, correspondiente a la ficha número 2410414.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN RESOLUCIÓN 2838/2016 Art.17:
(Deberá contener información detallada de las tareas realizadas día a día)

Día 1: 22/08/2022 Se hizo el desplazamiento Mitú – Taraira
Medio de transporte aéreo
Hora de salida de Mitú: 11:00 a.m. – Hora de llegada a Taraira: 12:30 p.m.

Se convocó a los aprendices a las 5:00 p.m., se realizó dinámica de presentación, se acordaron horarios de formación y lineamientos para la ejecución de las actividades de FPI.

Día 2: 23/08/2022 Inicio de la competencia.
Se inicia con la actividad de Reflexión inicial con cine foro película "SICKO", con interesantes aportes de los aprendices comparando el sistema de seguridad social en salud de nuestro país, frente al de otros países.

Día 3 al día 6: Del 24 al 27 de agosto de 2022
Se inicia actividad de Contextualización, aplicando didácticas activas de aprendizaje, como la lectura crítica y la pirámide de Kelsen.

Día 7 al día 13: Del 29 de agosto al 3 de septiembre de 2022
Se reciben evidencias de actividades desarrolladas en semana pasada, se realiza prueba de conocimientos del SGSSS.
Se impartió formación sobre matemáticas y estadística.

siga SENA	**INFORME DE LA COMISIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS**

Día 14 al día 20: Del 5 al 10 de septiembre de 2022
Se inicia aplicación de manejo de EXCEL, Construcción de factura electrónica, Construcción de gráficos estadísticos en EXCEL. Presentación y sustentación de evidencias.

Nota: No se realiza ruta de regreso Taraira – Mitú. Por la necesidad del servicio, se continúa la ejecución de la formación en el municipio de Taraira, del Técnico en Apoyo Administrativo en Salud, correspondiente a la ficha número 2410414.

CONCLUSIONES

Relacione los resultados de la comisión

1. Se terminaron las actividades de reflexión inicial y contextualización de la Competencia Liquidación de los servicios de salud prestados, según entidad responsable del pago, acuerdo de voluntades y normativa. Como parte de la formación del Técnico en Apoyo Administrativo en Salud, correspondiente a la ficha número 2410414.
2. Se terminó la ejecución del resultado 1. Reconocer el marco normativo que rige el proceso de facturación y costos en salud según los manuales tarifarios y acuerdos establecidos.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie y anexe los documentos que soportan los resultados de la comisión

Anexo:

Ruta de vuelo
Listado de Asistencia
Registro fotográfico de actividades

(Actas, registro fotográfico, listas de asistencia, invitaciones)

NOMBRES Y APELLIDOS DEL COMISIONADO	FIRMA
MARÍA CECILIA CHÁVEZ GUTIÉRREZ	María Cecilia Chávez G.

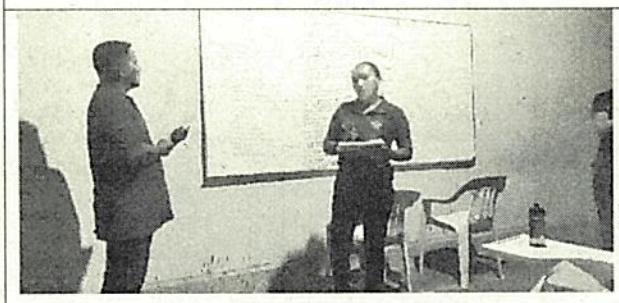
Todos los ítems deben ser diligenciados so pena de devolución sin trámite de legalización

ANEXOS COMISIÓN

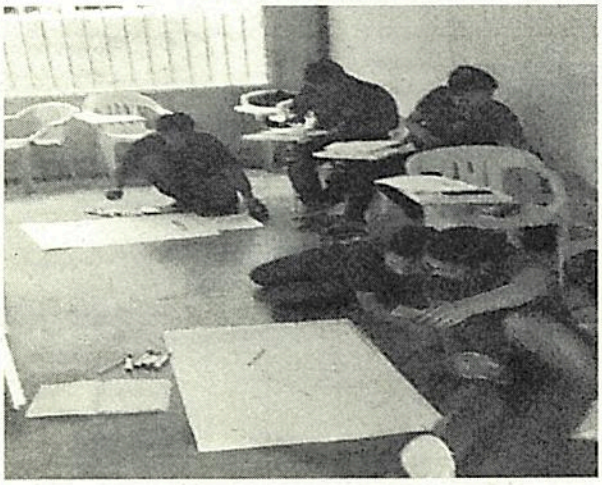
FECHA INICIO DE LA COMISIÓN	22 de agosto de 2022	**FECHA FIN DE LA COMISIÓN**	10 de septiembre de 2022
LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISIÓN			
CIUDAD O MUNICIPIO	**REGIONAL**	**INSTITUCION VISITADA**	
TARAIRA	**VAUPES**	**TARAIRA**	













Contratación Inicial

SICKO

(23 - ago - 2022)

Salud en EE.UU (Administración Privada)

- Es muy cara la salud (seguros medicos)
- Un seguro básico es muy caro para pagar y no pagar los medicamentos, si tiene alguna enfermedad es especial.
- Los seguros medicos son complicados para entender.
- Si tiene (un seguro) una lista de enfermedades no tienen o un seguro medico
- Los precios son elevados se va a un consultorio medico, gastos una atención medica o una situación medica y esta negativa denegaciones.
- El mejor seguro medico mas denegaciones (seguro medico) (o atención medica) puede ser pero no hay un 100% denegaciones (medico con amigos planes de donaciones solo pensados).

- Tener una cobertura medica → seguro → hospital Caros
- Más dinero hay (Más ganancias) una paciente de 10 dias "Gratis para todos"

Salud en Canada

- Todos tienen cobertura medica gratis (Atención Sanitaria) pero es muy demorada la atención (dos años).
- Hay personas importantes en que partido estan afiliados
- La atención es gratis (atención medica)

Centro Agropecuario y de Servicios Ambientales JIRIJIRIMO

Prueba de Conocimientos

Nombre del Aprendiz:	JOSE LUIS CABRERA OCHOA		
Nombre del Instructor:	María Cecilia Chávez Gutiérrez	Fecha	30-08-2022
Programa de Formación	Técnico en apoyo administrativo en salud		
Competencia:	Liquidación de los servicios de salud prestados, según entidad responsable del pago, acuerdo de voluntades y normativa.		

Cuestionario:

Nº	Preguntas	Respuesta
		SGSSS
1	"Red de prestación de servicios. Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud, ubicados en un espacio geográfico". ¿Cómo le explicaría usted éste concepto, su significado, características y el alcance, al cuidador de un paciente remitido a nivel III de atención, con estrato socioeconómico 1, de acuerdo al SISBEN, perteneciente al Régimen Subsidiado de Salud?	Primero que todo se debe de dar a conocer que es una IPS, en ventos niveles se divide. cual es la atención de cada uno de los niveles. Si el cuidador te debe hacer entrevista, la forma como le explicamos a una persona, con mucha humanidad y respeto es algo primordial. Si un cuidador de un paciente lo van a remitir a nivel III y el no saber que es debemos de explicarle que existen 5 niveles los cuales son: I Nivel Bajo (se atienden Postas) II Nivel Mediano (Hospital General) III Nivel Alto (Especialista. UCI) IV y V Nivel de alta complejidad (Trasplantes) ya con esta información el cuidador va a entender Porque el paciente lo tienen al nivel III
	Explique las palabras TRIAGE y atención de urgencias. Porqué un administrativo debe saber éstos conceptos para el cobro de los servicios de urgencias	TRIAGE: Es la valoración inicial de urgencia atención de urgencias. atención de enfermos en un servicio inmediato ya que puede estar en peligro la vida y esto atentar en la integridad de el. Valorar los signos vitales

---

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL VAUPES
Procedimiento Ejecución de la Formación Profesional Integral
CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES - JIRIJIRIMO

Programa Formación:	TECNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD		Ficha:	2410414
Instructora Lider:	MARIA CECILIA CHAVEZ GUTIERREZ		Municipio:	TARAIRA

No	Tipo D	Numero de Docu	Nombre Completo	Apellidos	CorreoElect	Num.Celular
1	CC	1007003724	MAURICIO	MAJIÑA MACUNA		
2	TI	1111541008	JOSE LUIS	CABRERA OCHOA		
3	CC	1121000294	RAUL	MACUNA MARIN		
5	CC	1121001092	PAOLA PATRICIA	PEREZ TORRES		
6	CC	1121199877	KEILA YURANI	NEGETEYE CURIGO		
7	CC	1125470500	LUIS MAMERTO	COMETA YUCUNA		
8	CC	1125472313	IMELDA	MENDOZA LEAL		
9	CC	1126278325	ELSI DIANA	ROJAS LETUAMA		
10	CC	1126724023	EMANUEL ALEJANDRO	PARRADO CURICO		
11	CC	1126724025	JORGE	VALENCIA VILLEGAS		
12	CC	1126724064	NEMECIO	MACUNA BARAZANO		
13	CC	1126724121	JUANA MARIA	PIRATAPUYO TENORIO		
14	CC	1126724308	CECILIA	VALENCIA LOPEZ		
15	CC	1126724375	RENE	MACUNA LEÑA		
16	CC	1126724415	CLARA YELISA	LOPEZ LOSTOZA		
17	CC	1126724514	MANUEL ANTONIO	PIRATAPUYO TENORIO		
18	CC	1126724600	FIDELIA MARIA	MACUNA MARTINEZ		
19	CC	1126724798	LIZBETH	SILVA MARIÑO		
20	CC	1131524543	NORIDA	MARTINEZ YAUNA		
21	CC	1151454556	JOSE TOBIAS	TANIMUCA LETUAMA		
22	CC	1193068956	IRMA YANETH	CUBEO TANIMUCA		
23	CC	18205507	JOSE MARIA	VALENCIA CAMPOS		
24						

INFORME DE LA COMISIÓN DE SERVIDORES PÚBLICOS

FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME. **Según la Resolución 2838/2016 art.14**	**4/10/2022**		
NOMBRES Y APELLIDOS DEL COMISIONADO	**MARÍA CECILIA CHÁVEZ GUTIÉRREZ**		
DEPENDENCIA	**Coordinación Académica**		
INFORMACIÓN DE LA COMISIÓN			
No. COMISIÓN DE SERVICIOS			
FECHA INICIO DE COMISIÓN	12 de septiembre de 2022	**FECHA FIN DE LA COMISIÓN**	26 de septiembre de 2022

LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISIÓN		
CIUDAD O MUNICIPIO	**DIRECCIÓN GENERAL /REGIONAL**	**DEPENDENCIA /CENTRO DE FORMACIÓN/SEDE/INSTITUCION VISITADA**
TARAIRA	**VAUPES**	**TARAIRA**

OBJETO DE LA COMISIÓN: Orientar dos resultados de aprendizajes de la siguiente competencia: 1. Liquidación de los servicios de salud prestados, según entidad responsable del pago, acuerdo de voluntades y normativa. Como parte de la formación del Técnico en Apoyo Administrativo en Salud, correspondiente a la ficha número 2410414.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE LA COMISIÓN RESOLUCIÓN 2838/2016 Art.17:
(Deberá contener información detallada de las tareas realizadas día a día)

Día 1 al día 6: Del 12 al 17 de septiembre de 2022
Liquidación de facturas en el sector salud. Aplicación de normatividad vigente en facturación en salud.

Día 8 al día 13: Del 19 al 24 de septiembre de 2022
Se reciben evidencias de actividades desarrolladas en semana pasada.
Se impartió formación sobre reconocimiento y aplicación del manual tarifario SOAT en la facturación en salud.

Día 15: 26 de septiembre de 2022
Desplazamiento Ruta de regreso: Taraira – Mitú.
Medio de transporte: Transporte aéreo.
Actividades por ejecutar: Desplazamiento aéreo al municipio de Mitú.
- Hora Salida Taraira: 1:00 p.m

Hora Llegada Mitú: 2:30 pm

CONCLUSIONES

Relacione los resultados de la comisión

1. Se terminó la ejecución del resultado 2. liquidar los procedimientos de salud prestados según protocolo institucional y normativa vigente.

2. Se realizaron acciones de mejora para aquellos aprendices con dificultad para alcanzar sus resultados de aprendizaje.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie y anexe los documentos que soportan los resultados de la comisión

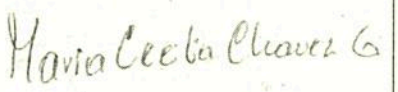
Anexo:

Ruta de vuelo

Certificado de permanencia

Registro fotográfico de actividades

(Actas, registro fotográfico, listas de asistencia, invitaciones)

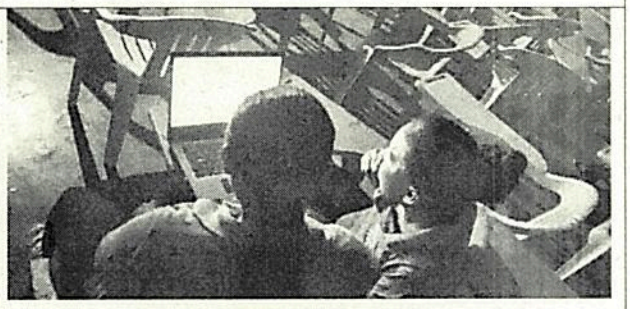
NOMBRES Y APELLIDOS DEL COMISIONADO	FIRMA
MARÍA CECILIA CHÁVEZ GUTIÉRREZ	

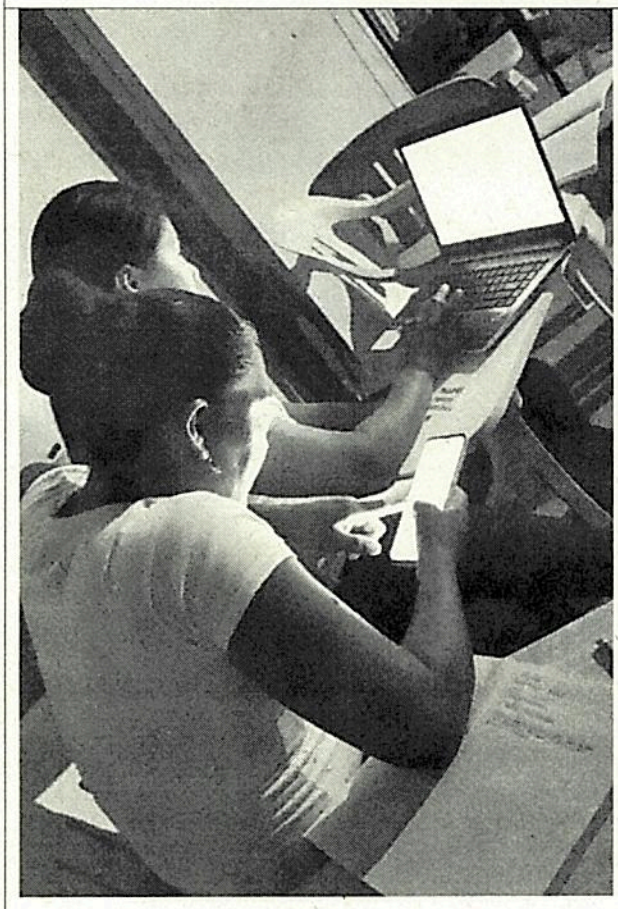
Todos los ítems deben ser diligenciados so pena de devolución sin trámite de legalización

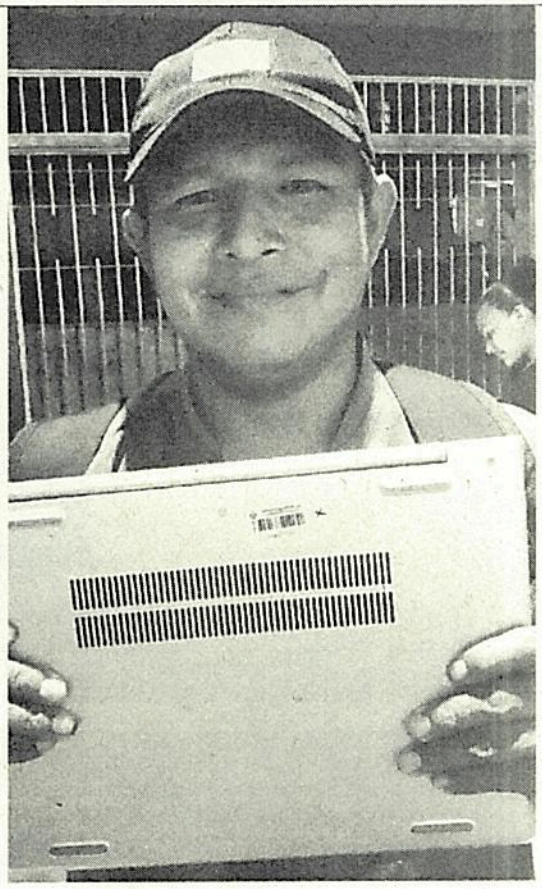
ANEXOS COMISIÓN

FECHA INICIO DE LA COMISIÓN	12 de septiembre de 2022	FECHA FIN DE LA COMISIÓN	26 de septiembre de 2022
LUGAR DONDE SE REALIZÓ LA COMISIÓN			
CIUDAD O MUNICIPIO	**REGIONAL**	**INSTITUCION VISITADA**	
TARAIRA	**VAUPES**	**TARAIRA**	





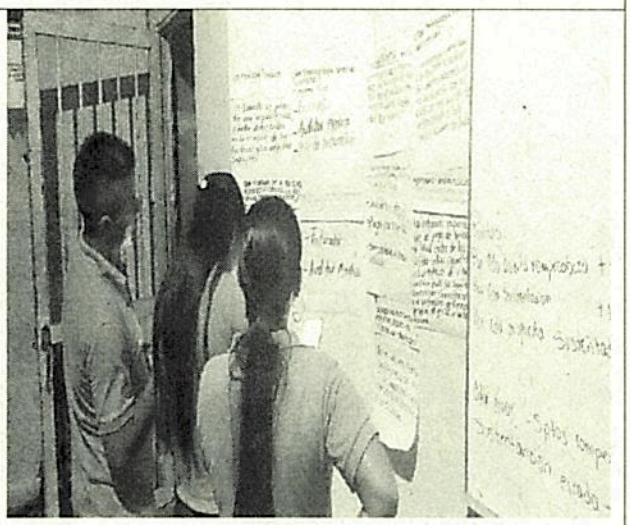






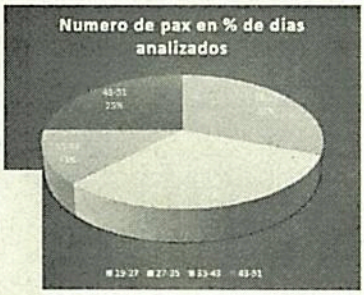




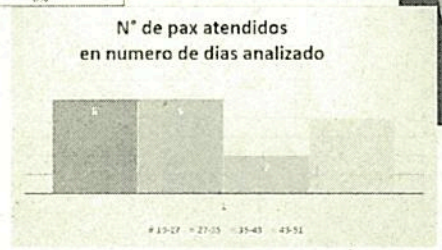


CONSULTA EXTERNA ATENDIDO
EN EL HOSPITAL DE MITU ENTRE LOS ULTIMOS 16 DIAS

Items	Numero de Pax Atendidos	No Dias analizados	Promedio de Pax atendidos	Porcentaje de dias analizados
			15	0%
1	19-27	5	23	31%
2	27-35	5	31	31%
3	35-43	2	39	13%
4	43-51	4	47	25%
			55	0%







FORMACIÓN	TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD.
CONOCIMIENTO DEL SABER	RECONOCIMIENTO MANUAL TARIFARIO SOAT.
INSTRUCTORA	MARÍA CECILIA CHÁVEZ GUTIERREZ.
APRENDIZ	RAÚL MACUNA MARÍN
FICHA DE FORMACIÓN	2410414

IDENTIFICACIÓN DE CODIGOS PRINCIPALES, CODIGOS SECUNDARIOS Y PROCEDIMIENTOS Y/O INTERVENCIONES DEL 1 AL 38.

CODIGO PRINCIPAL		CODIGO SECUNDARIO		PROCEDIMIENTO Y/O INTERVENCION	
1	Neurología	1	Órganos Intracraneales.	01	Craneotomía para extracción cuerpo extraño; incluye esquirlectomía.
2	Oftalmología	1	Aparato Lagrimal	01	Drenaje glándula lagrimal, incluye saco lagrimal.
3	Otorrinolaringología	1	Oído Externo	01	Drenaje absceso de Bezold.
4	Glándulas Tiroides y Paratiroides.	1	Glándulas Tiroides y Paratiroides.	01	Drenaje absceso tiroideo.
5	Cardiovasculares.	1	Vasos Sangíneos Periféricos	01	Exploración vaso periférico (de grueso calibre).
6	Torax.	1	Pared del Tórax, Pleura y Mediastino.	01	Toracostomía simple (con o sin resección de costilla) incluye liberación adherencias.
7	Abdominales.	1	Pared Abdominal y Peritoneo.	01	Cierre evisceración.
8	Proctología.	1	Recto.	01	Drenaje absceso rectal.
9	Urología y Nefrología.	1	Riñón.	01	Nefrolitotomía.
10	Mama.	1	Insiciones, Resecciones y otras Operaciones Mama.	01	Mastotomía; incluye drenaje de Mama.
11	Ginecología.	1	Ovario.	01	Ooforostomía; incluye drenaje de absceso o quiste.
12	Obstetricia.	1	Útero.	01	Parto normal incluye episiorrafia y/o perineorrafia.
13	Otrtopedia y Traumatología.	1	Hombro y Brazo.	00	Drenaje, Curetaje, secuestrecto, de escápula y Clavícula.
14	Cirugia de Mano	1	Huesos.	00	Drenaje, Curetaje, Secuestrectomía, Huesos y Carpo.
15	Cirugia Plástica.	1	Área General.	01	Drenaje profundo partes blandas; incluye absceso profundo, Flegmón.
16	Cirugia Oral y Maxilofacial y	1	Glándulas y Conductos	00	Cateterización y/o drenaje glándula salival

Fact1 Fact2 Caso2 SOAT

EL SUSCRITO RECTOR DEL COLEGIO DEPARTAMENTAL DE TARAIRA

CERTIFICA

Que la Señora Maria Cecilia Chávez Gutiérrez, identificada con la Cédula de Ciudadania No. 31.810.074 de Tuluá, en su calidad de Instructora del CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRIJIRIMO Regional Vaupés, se presentó a dictar formación del Técnico APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD, desde el día 22 de agosto hasta el día 26 del septiembre de 2022, en las instalaciones del COLEGIO DEPARTAMENTAL DE TARAIRA municipio de Taraira Departamento de Vaupés.

Dada en Taraira para constancia a los tres (3) días del mes de octubre de dos mil veintidós (2022), por solicitud de la interesada.

WILMAR RUBIO MOSQUERA
Rector Encargado

INFORME DESPLAZAMIENTO

FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME.	11/10/2022		
NOMBRES Y APELLIDOS	Diana Marcela Grisales Giraldo		
No DE CONTRATO	CO1.PCCNTR. 3866900		
DEPENDENCIA O PROGRAMA	SBDC programa SER		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO			
FECHA INICIO	03/09/2022	FECHA FIN	10/10/2022
LUGAR DONDE SE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO			
CIUDAD O MUNICIPIO	COMUNIDAD		
PACOA	BUENOS AIRES		

OBJETO DEL DESPLAZAMIENTO: Prestar los servicios profesionales como instructor técnico para el desarrollo de acciones de formación en el sector rural donde tiene incidencia del programa SENA Emprende Rural y atendiendo las instrucciones de la Dirección de Empleo y Trabajo - Coordinación Nacional de Emprendimiento.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Día 1: 03/09/2022

Desplazamientos ruta de ida: Mitú - Comunidad Buenos Aires Pacoa

Medio de transporte: aérea

Actividades ejecutadas: Presentación ante el capitán y la comunidad de Buenos Aires, socialización del programa SENA Emprende Rural y la formación Emprendedor en Actividades Turísticas en Espacios Naturales, generación y objetivo de creación de Unidad Productiva.

- **Hora: 11:00 am**
- **Hora: 3:00 pm**

Desplazamientos Internos: N/A

Día 2: 05/09/2022

Actividades ejecutadas: Difusión e invitación para la comunidad de Buenos Aires y comunidades cercanas para la participación de la formación Emprendedor en Actividades Turísticas en Espacios Naturales.

- **Hora: 2:00 pm**
- **Hora: 3:00 pm**

Medio de transporte: terrestre.

Día 42: 08/10/2022

Actividades ejecutadas: Visita y recorrido al Raudal del Jirijirimo con los aprendices de la formación Emprendedores en Actividades Turísticas en Espacios Naturales, con el objetivo de afianzar conocimientos adquiridos y acrecentar experiencias desarrolladas por los aprendices

- **Hora: 7:00 am**
- **Hora: 4:00 pm**

Medio de transporte: fluvial.

INFORME DESPLAZAMIENTO

Día 44: 10/10/2022

Desplazamientos ruta de regreso: Comunidad Buenos Aires Pacoa – Mitú

En la comunidad de Buenos Aires Pacoa, durante el inicio de la formación Emprendedores en Actividades Turísticas en Espacios Naturales, se socializo las diferentes dependencias tales como Agencia Pública de Empleo, formación titulada, formación media técnica y la formación que se adelante desde SBDC Vaupés con el programa SENA Emprende Rural y la ruta de emprendimiento. Durante la socialización de APE se diligenciaron formatos para la inscripción de los aprendices y la importancia de la actualización de sus datos.

Se dieron pautas para conformar y desarrollar mecanismos para la construcción de un equipo de trabajo y trabajo colaborativo, dando enfoque en el turismo comunitario, siendo una estrategia la realización de ventas de productos comestibles, con lo cual se recaudó fondos para la logística (alimentación y transporte) y recorrido en el Raudal del Jirijirimo.

CONCLUSIONES

Relacione los resultados

1. Conformación de un equipo de trabajo para el desarrollo de actividades turísticas futuras.
2. Identificación de necesidades del grupo de aprendices, para crear metodologías en el desarrollo de formación
3. Se crea la Unidad Productiva JIBAMOVI "viviendo experiencias creando maravillas" la cual pretende unificar servicios turísticos que han desarrollado en la zona y dignificar las actividades culturales y de cotidianidad que se desarrollan en el área del alto Apaporis.

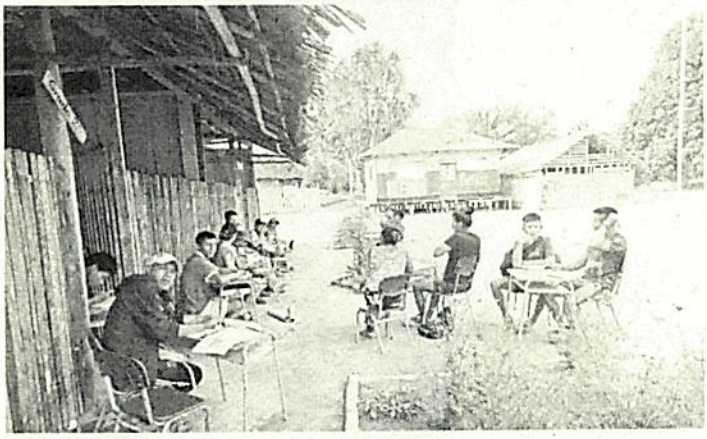
EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie y anexe los documentos que soportan los resultados

(Actas, registro fotográfico, listas de asistencia, invitaciones, certificado capitán de la comunidad)

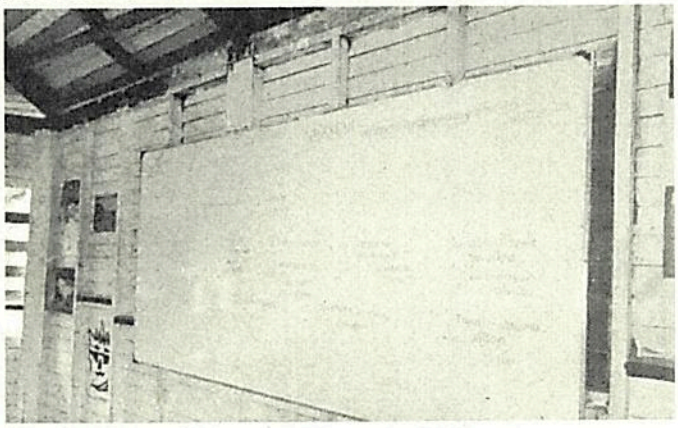
1. Actas y asistencias se encuentran en el drive y el portafolio del instructor
2. Actividades para el acercamiento de trabajo en equipo







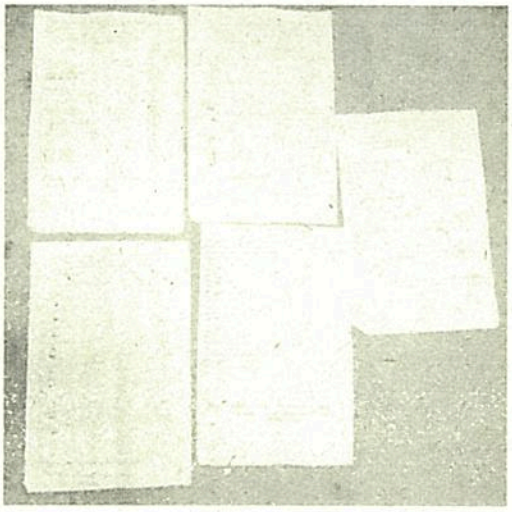
3. **Creación de Unidad Productiva JIBAMOVI "viviendo experiencias conociendo maravillas"**



4. Ventas de comestibles







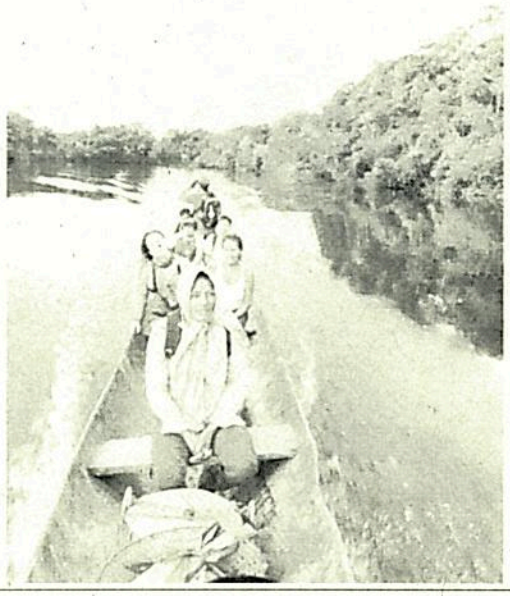
5. **Recorrido al raudal de Jirijirimo**











SENA	**INFORME DESPLAZAMIENTO**

SOPORTES DE DESPLAZAMIENTO

- **Inicio de desplazamiento: Mitú – Comunidad de Buenos Aires Pacoa**

SENA Vaupés @SenaVaupes · 1h

#SENAIncluyente Desde el programa SER los instructores de la regional Vaupés. Diana Grisales y Mario Pinilla, realizan su desplazamiento a las comunidades indígenas de Buenos Aires para brindar formacion complementaria y fortalecer las capacidades en emprendimiento.





- Finalización del desplazamiento: **Comunidad de Buenos Aires – Mitú**





SENA	**INFORME DESPLAZAMIENTO**

- **Carta Capitán Comunidad de Buenos Aires**

Octubre 10 de 2022 Buenos Aires Pacoa

Yo **Maximiliano Sánchez Ortiz**, identificado con cedula de ciudadanía: **1.125.474.189**, Máxima Autoridad y capitán de la comunidad de Buenos Aires

CERTIFICO:

Que el día 03 de septiembre del presente año, llega la instructora **Diana Marcela Grisales** a la comunidad de Buenos Aires para adelantar la formación emprendedor en actividades turísticas en espacios naturales, hasta el día de hoy 10 de octubre de 2022, la instructora estuvo presente en la comunidad con sus actividades y practicas académicas.

Para mayor constancia se firma a los,10 días del mes de octubre de 2022 En las instalaciones de la casa del señor Capitán de la comunidad.

MAXIMILIANO SANCHEZ ORTIZ
CAPITAN DE LA COMUNIDAD DE BUENOS AIRES-PACOA.
C.C. 1.125.474.189 .

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	FIRMA
Diana Marcela Grisales Giraldo	Diana Grisales

SENA	INFORME DESPLAZAMIENTO
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME.	12/10/2022
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIO PINILLA GONZALEZ
No DE CONTRATO	No. CO1.PCCNTR. 3432516
DEPENDENCIA O PROGRAMA	SENA EMPRENDE RURAL SER

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO			
FECHA INICIO	03/09/2022	FECHA FIN	29/09/2022

LUGAR DONDE SE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	
CIUDAD O MUNICIPIO	COMUNIDAD
MITU	SAN FRANCISCO DE YAPU

OBJETO DEL DESPLAZAMIENTO: Desplazamiento del instructor de programa Sena emprende rural ser en la comunidad San Francisco De Yapú

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Día 1: 15/06/2022
Desplazamientos ruta de ida: MITU – San Francisco De Yapú
Medio de transporte: área,
Actividades ejecutadas:

- Desplazamiento del instructor de programa Sena emprende rural SER en la comunidad San Francisco De Yapú
- Hora de salida 03: 40 Pm

Llegada del instructor en la comunidad Pacú Querari

- Hora: 04:5 Pm

Desplazamientos Internos: N/A
Día 2: 29/09/2022
Actividades ejecutadas: Desplazamiento del instructor de programa Sena emprende

- Hora de salida 08: 39 am
- Hora llegada 08: 58 am

Medio de transporte: área,
Desplazamientos ruta de regreso: San Francisco De Yapú

CONCLUSIONES

Relacione los resultados

1.Desplazamiento del instructor en la comunidad Pacú Querari

2.presentación de programa Sena emprende rural SER y concertación de horario para ejecutar las actividades del diseño curricular en la comunidad San Francisco De Yapú

3-creacion de unidad productiva agrícola en la comunidad San Francisco De Yapú denominado veheje - chagra

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie y anexe los documentos que soportan los resultados

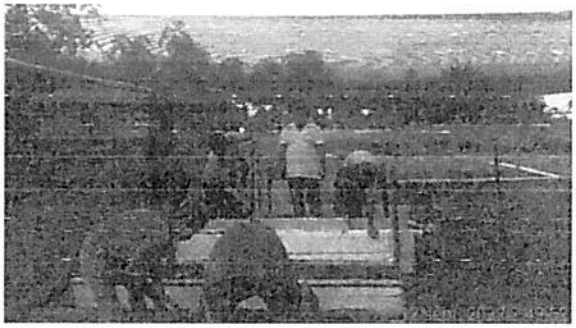
(Actas, registro fotográfico, listas de asistencia, invitaciones, certificado capitán de la comunidad)

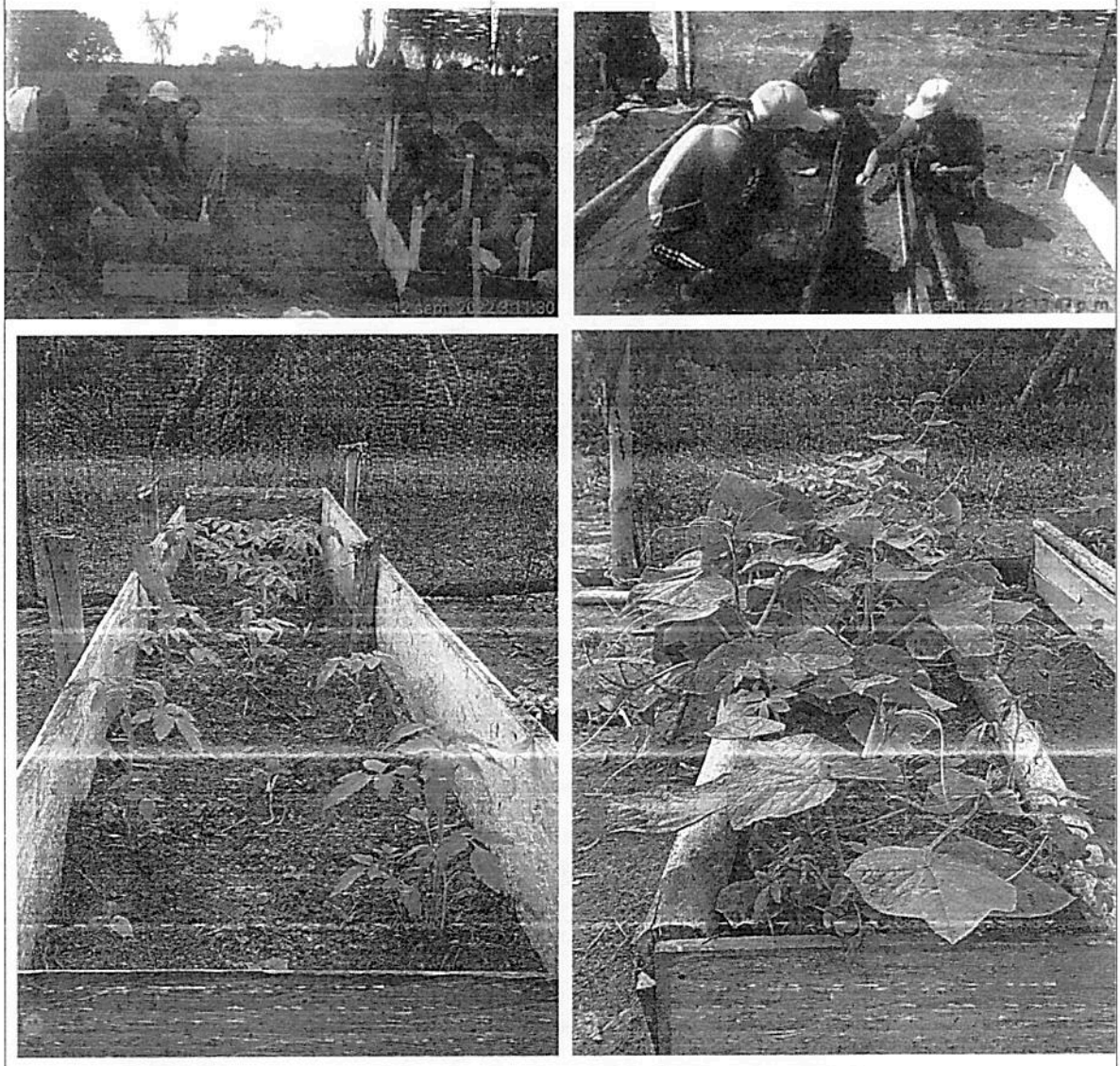
Desplazamiento realizado a la comunidad indigena San Francisco De Yapú el dia 3 de septiembre por la empresa de avianline



Trabajo realizado en la comunidad san francisco de yapu durante la estadia en los meses de septiembre de la vigencia 2022







Desplazamiento realizado por via area desde la comunidad indigena de PACU al municipio de Mitu el dia 4 de agosto del 2022





NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	FIRMA
MARIO PINILLA GONZALEZ	Mario Pinilla G.

SOPORTES DE DESPLAZAMIENTO

- Anexe los documentos que soporten el desplazamiento

CERTIFICA

Que, el señor (a) **MARIO PINILLA GONZALEZ**, identificado con la cedula de ciudanía. N° 18204151 de Mitú Vaupés hace la presencia con el programa Sena Emprende rural a nuestra comunidad san francisco de yapú el día 03 de septiembre hasta 29 de septiembre de 2022.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los días veintinueve (29) del mes de septiembre de 2022.

Firma

ALIRIO OLIMPO CORREA SAABEDRA

INSPECTOR DE POLICIA YAPÚ

INFORME DESPLAZAMIENTO

FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME.	14/agosto/2022		
NOMBRES Y APELLIDOS	Dicson German Medina Uribe		
No DE CONTRATO	**CO1.PCCNTR. 3431327** del año 2022		
DEPENDENCIA O PROGRAMA	SENA Emprende Rural/SBDC		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO			
FECHA INICIO	14/08/2022	**FECHA FIN**	04/08/2022
LUGAR DONDE SE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO			
CIUDAD O MUNICIPIO		**COMUNIDAD**	
MITU		CACHIPORRO	

OBJETO DEL DESPLAZAMIENTO: Prestar los servicios profesionales como instructor técnico para el desarrollo de acciones de formación en el sector rural donde tiene incidencia del programa SENA Emprende Rural y atendiendo las instrucciones de la Dirección de Empleo y Trabajo - Coordinación Nacional de Emprendimiento.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Día 1: 15/08/2022

Desplazamientos ruta de ida: Mitu

Medio de transporte: Aérea

Actividades ejecutadas: Presentación ante la comunidad de Cachiporro y socialización del programa SER y los objetivos que se necesitan cumplir para lograr el propósito del programa.

- Hora: 8:00 am
- Hora: 10:00 am

Desplazamientos Internos: Si hubo lugar a ellos o N/A

Actividades ejecutadas: En horas de la tarde se inicia la inducción a la formación de producción agropecuaria con una duración de tres horas, desde la fecha anteriormente mencionada se impartió formación a los 20 aprendices inscritos para esta formación.

Durante la estancia en la comunidad de Cachiporro se socializaron las diferentes dependencias que tiene el SENA y con la que se diligenció un formato fue con el portafolio de la agencia publica de empleo y esto se realizó el día 24 de junio.

SENA	INFORME DESPLAZAMIENTO

También dentro de las actividades que se realizaron dentro de la comunidad fue impartir las herramientas participativas y de autodiagnóstico esto con el fin de identificar que fortalezas o debilidades posee la comunidad y una vez identificadas se continua con el levantamiento de las actas para crear lo que a continuación denominamos

Creación de una unidad productiva con el nombre de vivero temporal PAICA que significa Productores de Ají Indígena Comunidad de Cachiporro, para lo cual se buscó un espacio dentro de la comunidad y la escuela cede un espacio dentro de sus límites.

Se realizo visitas a unidades productivas, como el cultivo de caña que tienen las personas y aprendices de la comunidad, para esta visita se realizó unas prácticas de poda de crecimiento.

También se identificó personas con algún tipo de discapacidad dentro de la formación, se logró atender de acuerdo a sus capacidades, la dificultad visual afectaba a un aprendiz.

Se atendió a 20 aprendices de la comunidad de Cachiporro con un logro excelente en su participación ya que esta comunidad tiene límites con los departamentos de Caquetá y Guaviare

CONCLUSIONES

Relacione los resultados

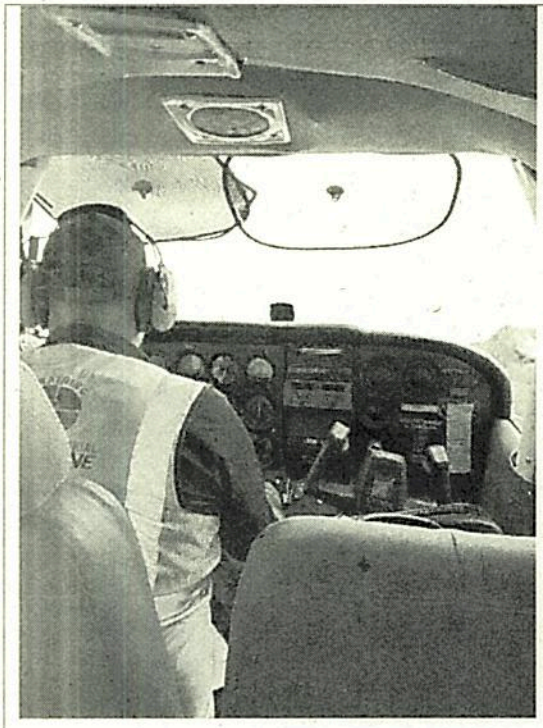
1. Se logro el desplazamiento sin dificultad con ciudad de origen Mitu, con destino a la Comunidad Indígena de Cachiporro-alto Apaporis
2. Se cumplió satisfactoriamente con los diseños curriculares producción agropecuaria y fortalecimiento a las unidades productivas para esta segunda salida.
3. Se fortaleció algunas unidades con los aprendices que poseen huertas con cultivo de aji.
4. Se retorna nuevamente sin dificultades desde la comunidad de Cachiporro con destino a Mitú

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie y anexe los documentos que soportan los resultados
(Actas, registro fotográfico, listas de asistencia, invitaciones, certificado capitán de la comunidad)

1. Las Actas y asistencias Reposan en el portafolio del Instructor y en el DRIVE

2. Salida de la ciudad de Mitu con Destino a la Comunidad de Cachiporro- Alto Apaporis


HK-2316





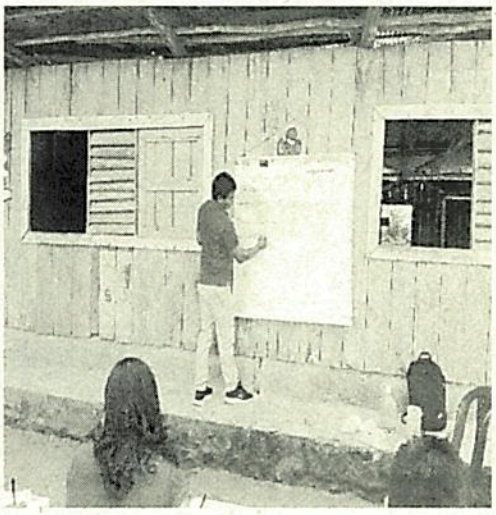
Actividades dentro de la permanencia en la comunidad de Cachiporro





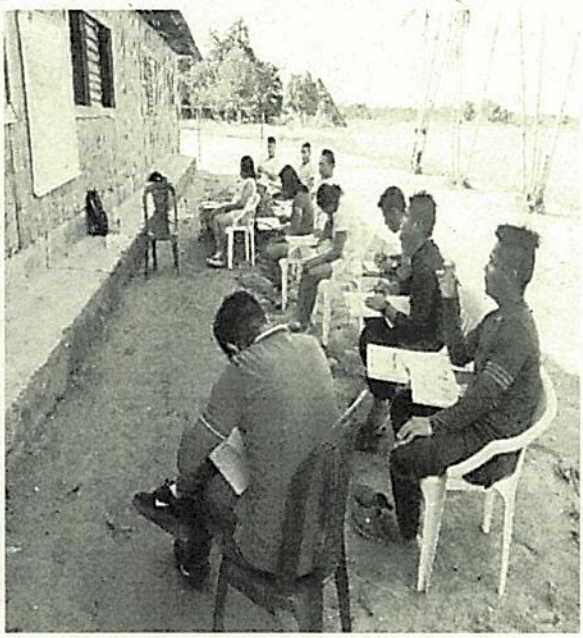






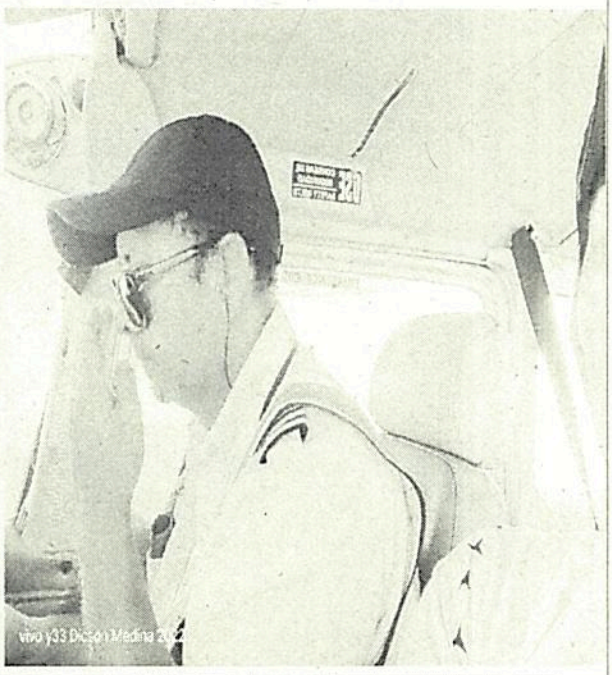
Actividades autónomas fortalezas y debilidades que tiene la comunidad





Salida de la comunidad de Cachiporro destino a Mitú











3. Se entrega el certificado del capitán en medio físico y se anexa en este informe.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	FIRMA
Dicson German Medina Uribe	

SOPORTES DE DESPLAZAMIENTO

- Anexe los documentos que soporten el desplazamiento

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante	MHlotalora	LAURA ISABEL OTALORA CASTRO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-097-	CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS
Fecha y Hora Sistema:	2022-11-03-9:07 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	348462722	Fecha Registro:	2022-10-27	Unidad / Subunidad ejecutora:	36-02-00-097-954810 CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES "JIRI - JIRIMO" - VAUPES				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	95222	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2022-10-31	Código de Referencia:		04500154900348462722	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:		0,00
Valor Bruto:	6.136.647,00	Valor Deducciones:		122.732,00	Valor Neto:	6.013.915,00	Saldo x Pagar:		0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		Valor Bruto	6.136.647,00	Valor Deducciones	122.732,00	Valor Neto	6.013.915,00	Moneda Base Compra		Valor MBC	

REINTEGROS

Números				No Recaudo:	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	901076189	Razón Social:	AVIANLINE CHARTERS S.A.S	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	05799143191	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	Número:	CO1.PCCNTR.3655705	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION	Fecha:	2022-10-27

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
954838 CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES JIRI JIRIMO - VAUPES - EMPRENDE RURAL / C-3602-1300-8-0-3602035-02 ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACION PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL												
	Nación	10	CSF	6.136.647,00	0,00	6.136.647,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-11-02	RETEFUENTE - TRANSPORTE NACIONAL DE PASAJEROS - AÉREO Y MARÍTIMO	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	1,000 %	61.366,00	61.366,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	892099233	MUNICIPIO DE MITU	1,000 %	61.366,00	61.366,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
36-02-00-097-954810 - CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES "JIRI – JIRIMO" - VAUPES	3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACION CSF	2022-10-31	6.136.647,00	05 NINGUNO	Pagada

Laura Otalora

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlotalora	LAURA ISABEL OTALORA CASTRO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-097-	CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS
Fecha y Hora Sistema:	2022-11-03-9:07 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	348484622	Fecha Registro:	2022-10-27	Unidad / Subunidad ejecutora:	36-02-00-097-954810 CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES "JIRI - JIRIMO" - VAUPES		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	95322	Comprobante Contable de la Generación:	
Fecha Máxima Pago:	2022-10-31	Código de Referencia:		04500154900348484622	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio: 0,00
Valor Bruto:	18.895.039,00	Valor Deducciones:		377.900,00	Valor Neto:	18.517.139,00	Saldo x Pagar: 0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		Valor Bruto	18.895.039,00	Valor Deducciones	377.900,00	Valor Neto	18.517.139,00	Moneda Base Compra		Valor MBC	

REINTEGROS

Números				No Recaudo:	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	901076189	Razón Social:	AVIANLINE CHARTERS S.A.S	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	05799143191	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	Número:	CO1.PCCNTR.3655705	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION	Fecha:	2022-10-27

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
954845 CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES VAUPES -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION / C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL												
	Nación	13	CSF	18.895.039,00	0,00	18.895.039,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-11-02	RETEFUENTE - TRANSPORTE NACIONAL DE PASAJEROS - AÉREO Y MARITIMO	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	1,000 %	188.950,00	188.950,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	892099233	MUNICIPIO DE MITU	1,000 %	188.950,00	188.950,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
36-02-00-097-954810 - CENTRO AGROPECUARIO Y DE SERVICIOS AMBIENTALES "JIRI - JIRIMO" - VAUPES	3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-10-31	18.895.039,00	05 NINGUNO	Pagada

Laura Otálora

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)