PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, diciembre 16 de 2023

Señor (a)

JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 4606401

Cargo Instructor G15

Coordinadora Académica Programas Especiales

Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes DICIEMBRE del año 2023

Referencia: No 4606401 del año 2023

AURELIO ARISMENDI GARCIA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91204398 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Programa de Articulación con la Educación Media, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: Se fija como valor total para un (1) contrato la suma de TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA ($39,631,460) PESOS MCTE. pagaderos de la siguiente forma: a) Un primer pago proporcional a los días ejecutados durante el mes de febrero de 2023 b) nueve (9) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2023 por valor de TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS ($3.936.900) PESOS MCTE. C) y un pago final proporcional a los días ejecutados durante el mes de diciembre de 2023. Esta suma será pagada por el SENA al contratista en pagos mensuales, cada pago será proporcional a los días de

ejecución del contrato en el periodo, teniendo como referente la suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS ($3.936.900) PESOS MCTE que corresponde a un periodo de un mes contable.

Plazo: Será hasta el 16 de diciembre de 2023.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal para orientar la formación en el programa de articulación con la media conforme a los modelos formativos establecidos del cset.

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Orientar formación a aprendices según su perfil, correspondiente a la "Convocatoria de la APE para la conformación del Banco de Instructores del SENA" en los Programas y Competencias indicados en el GTH-F-075 V.07 4 "ANEXO 2. PLAN DE CONTRATACION DE INSTRUCTORES" y sus afines	Orientar formación en las fichas asignadas del programa Contabilización de Operaciones comerciales y Financieras. Ficha 2490344 y 2712084 Col mercedes Lebrija, Fichas 2487039 y 2487039 Juan José Rondón de Piedecuesta, Ficha 2487069 José María Estévez, Fichas 2487067 y 2487070 Col pilar	Talleres y guías de aprendizaje aplicados a cada una de las fichas asignadas
2	Aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competencias del programa de formación asumiendo estrategias y metodologías de autogestión y/o afines a su competencia.	Planeación y seguimiento de la etapa productiva a los aprendices matriculados en las fichas asignadas	GFPI-F- 023 Formato Planeación seguimiento y evaluación etapa productiva
3	Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciando oportunamente los formatos correspondientes.	Subir al aplicativo sofia plus y en Territorium los juicios de evaluación de acuerdo al plan de trabajo	Reporte de juicios de evaluación
4	Reportar en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres (3) días todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad	Reporte de eventos en sofia, basados en la asignación	Informe mensual correspondiente al mes de diciembre 2023

	garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo.		
5	Cumplir el objeto del contrato según la programación que el SENA indique, dentro del Lugar de Ejecución, y acorde a los parámetros de costeo de la formación que la Dirección General del SENA establece (nota1: para los contratos de periodo fijo el lineamiento señala que el instructor contratista debe cumplir con 160 horas de formación directa al mes; nota2: para los contratos por horas, la programación que se costea es el número de horas de formación directa que el instructor contratista ejecute conforme lo establezca la coordinación académica correspondiente).	Reunión con las I.E. asignadas para revisar programación y estados de las fichas	Material fotográfico, y carta de presentación entregada por la Coordinación de Programas Especiales
6	Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.	Socialización y aplicación del manual de articulación con la educación media	Registro fotográfico de la inducción
7	Participar en procesos de promoción de los programas de formación, servicios y actividades de divulgación tecnológica.	Socializar la oferta educativa del centro de Formación	Registro fotográfico
8	Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria relacionados en procesos formativos propios de su área.	No Aplica	No Aplica
9	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.	No Aplica	No Aplica
10	EL CONTRATISTA manifiesta que durante la vigencia del contrato no está contratado simultáneamente en otro centro de formación o dependencia del SENA.	Manifiesto que solo me encuentro laborando en el CSET	Plataforma SECOP II
11	No utilizar, ni total ni parcialmente la información a que tenga acceso, en beneficio propio o de terceras personas o entidades diferentes a las autorizadas por el SENA.	Utilización adecuada y personal de la información bajo mi responsabilidad	Plantillas y documentos de compromiso SENA.
12	Organizar y responder por el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes para la entidad.	Utilización de las plantillas autorizadas por el SENA para el manejo de la información	Plantillas y documentos de compromiso SENA

13	Conocer y aplicar los procesos, procedimientos, formatos, y demás documentación establecida en el SIGA relacionados con las actividades del contrato.	Utilización de las plantillas autorizadas por el SENA para el manejo de la información	Plantillas y documentos de compromiso SENA
14	Participar de reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o delegados por la Subdirección de centro.	No Aplica	No Aplica
15	Contribuir a la planeación que realice el Centro de Servicios Emprearisales y Turísticos para definir las acciones de la siguiente vigencia.	No Aplica	No Aplica
16	Brindar apoyo a la supervisión de los contratos que le sean requeridos por la Subdirección del centro.	No Aplica	No Aplica
17	Realizar cuando sea requerido por la Entidad la verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas que se reciban dentro de los procesos de contratación de la Entidad.	No Aplica	No Aplica
18	Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia; en consecuencia deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al supervisor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente.	No Aplica	No Aplica
19	Presentar los documentos necesarios para cada pago parcial del contrato según el plan de pagos garantizando su oportunidad, veracidad y completitud a fin de contribuir a la correcta ejecución del plan de caja que elabora el centro de formación.	Presentación de la cuenta mes de diciembre 2023, mediante los archivos GF Y GC requeridos	Plataforma SiContratistas y Plataforma SECOP II
20	Mantener actualizadas las plataformas tecnológicas que el SENA disponga para el seguimiento, control y gestión conforme al objeto contractual.	Utilización de las plataforma asignadas al cumplimiento del contrato: Si Contratistas, SECOP II, SIGEP II, Compromiso, Sofia Plus y Territorium	Plataformas: Si Contratistas, SECOP II, SIGEP II, Compromiso, Sofia Plus y Territorium

21	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes correspondientes a su ejecución.	Presentación cuenta mes de diciembre 2023	Archivos GF Y GC.
22	En cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo del artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y de los artículos 2 y 6 de la ley 1562 de 2012, el CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) para la realización de cada pago derivado del mismo; de acuerdo con los lineamientos que emita la Dirección General del SENA en cumplimiento a lo presupuestado en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018. Igualmente, el CONTRATISTA deberá afiliarse a la ARL con el nivel de riesgo que indique el SENA.	Pago de aporte a la seguridad social de manera oportuna	Pago mes de noviembre y diciembre año 2023
23	El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: procurar el cuidado integral de su salud; contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo; informar oportunamente al supervisor y/o subdirección del centro la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales y cualquier novedad derivada del contrato; participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por el SENA, el Comités Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales; cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG- SST.	Dar cumplimiento a lo establecido acorde al SGRL, haciendo uso adecuado de los elementos de protección personal.	Material fotográfico de la utilización de los elementos de protección Participación en la Inducción del SG-SST
24	En virtud de lo establecido en el parágrafo 3° del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012, el SENA	Presentación del exámenes médicos ocupacionales	Se encuentran vigentes y se anexan en los

	deberá establecer las medidas para que los contratistas sean incluidos en sus Sistemas de Vigilancia Epidemiológica, para lo cual podrán tener en cuenta los términos de duración de los respectivos contratos.		documentos del contrato SECOP II
25	El costo de los exámenes periódicos será asumido por el CONTRATISTA.	Asumi el costo de los exámenes médicos ocupacionales	No registro cobro de exámenes en ningún documento de mi contrato
26	Las demás que correspondan y seán necesarias para el correcto cumplimiento del objeto contratado.	Estaré atento y dispuesto a atender los requerimientos necesarios para el correcto cumplimiento de mi objeto contractual	Entrega de informes y documentos solicitados por la supervisión.
27	Nota 1: Con la suscripción del contrato, el SENA queda autorizado expresamente por el Contratista para verificar sus antecedentes, inhabilidades de quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años y la información que considere necesaria en los Sistemas de Información correspondientes, con el uso y las condiciones señaladas en las normas vigentes.	Autorizo al Sena, para que verifique mis antecedentes, inhabilidades por delitos sexuales, Mintic-Deudores Alimentación Morosos.	Documento juramentado y firmado de inhabilidades por delitos sexuales
28	Nota 2: Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice el contratista en virtud de la ejecución del presente contrato, serán de propiedad del SENA; Si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor.	La información registrada en documentación Sena, son parte de mis funciones y por tanto pertenecen al Sena.	Formatos de matricula, guías e instrumentos
29	Nota 3: En caso de requerirse el desplazamiento del contratista por fuera del lugar de ejecución del contrato para desarrollar actividades directamente relacionadas con objeto del contrato, este será informado por parte del supervisor a fin que se adelanten las gestiones necesarias para facilitar su desplazamiento, bien sea dentro del territorio nacional o fuera de este, de conformidad con lo	Estaré atento y dispuesto a atender los requerimientos de desplazamientos para cumplir con el desarrollo de mis actividades objeto del contrato	Correo eléctronico sena

	establecido en la resolución del Sena que para el efecto se encuentre vigente.		

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1.	XX	XX	XX	XX
2.	XX	XX	XX	XX

Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No.4525777840 de la planilla del operador SOI correspondiente al periodo de NOVIEMBRE de 2023. y No. 4529615942 de la planilla del operador SOI correspondiente al periodo de DICIEMBRE de 2023. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites*")

Evidencias en (xx) folios

Cordialmente,

AURELIO ARISMENDI GARCIA

Contratista

C.C. No. 91,204,398

Recibí a satisfacción:

JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 4606401

Cargo Instructor G15

Coordinadora Académica Programas Especiales

1. Informe de apoyo a la formación diciembre 2023

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: AURELIO ARISMENDI GARCIA

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS

FECHA INICIAL: 01/12/2023 00:00:00

FECHA FINAL: 30/12/2023 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 2715185 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA .

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APLICAR PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES Y LA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la constitución política y los convenios internacionales.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Elaborar documentos de acuerdo con normas técnicas

APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE AUTOGESTIÓN

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	TRAMITAR CORRESPONDENCIA DE ACUERDO CON PROCESOS TÉCNICOS Y NORMATIVA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Utilizar herramientas informáticas de acuerdo con las necesidades de manejo de información

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 79,80

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 79,80

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS

TOTAL TIEMPO EDT´s: 0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES: 0,00

INSTRUCTOR: AURELIO ARISMENDI GARCIA

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS

2. Formación A Instituciones Educativas
   FICHA 2490344 COLMERCEDES LEBRIJA

   Se llevo a cabo el proceso de GRADOS y CERTIFICACION de los aprendices que culminaron el proceso de Formacion Profeional integral en Tn Contabilizacion de Operaciones Comerciales y Financiera.

EVIDENCIAS DOCUMENTALES PERIODO DEL 1 AL 16 DE DICIEMBRE 2023



FICHA 2487039 JUAN JOSE RONDON PIEDECUESTA

Se llevo a cabo el proceso de GRADOS y CERTIFICACION de los aprendices que culminaron el proceso de Formacion Profeional integral en Tn Contabilizacion de Operaciones Comerciales y Financiera.



FICHA 2487069 JOSE MARIA ESTEVEZ

Se llevo a cabo el proceso de GRADOS y CERTIFICACION de los aprendices que culminaron el proceso de Formacion Profeional integral en Tn Contabilizacion de Operaciones Comerciales y Financiera.

EVIDENCIAS DOCUMENTALES PERIODO DEL 1 AL 16 DE DICIEMBRE 2023

FICHA 2487067

Se llevo a cabo el proceso de GRADOS y CERTIFICACION de los aprendices que culminaron el proceso de Formacion Profeional integral en Tn Contabilizacion de Operaciones Comerciales y Financiera.

FICHA 2487070

Se llevo a cabo el proceso de GRADOS y CERTIFICACION de los aprendices que culminaron el proceso de Formacion Profeional integral en Tn Contabilizacion de Operaciones Comerciales y Financiera.

FICHA 2712084 COLMERCEDES LEBRIJA

Se realizo el cierre del 2023 segun lo que se establece en el acta Nro 07

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No 07 DEL DÍA 24 DEL MES DE Noviembre DEL AÑO 2023

OBJETIVO (S)	Presentar informe de evaluación y seguimiento del proceso formativo de la ficha 2712084, con el fin de orientar una formación de calidad

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Esp. EDUARDO URIBE OJEDA	91232949	XX			Rector I.E	Colmercedes_lebrija@hotmail.com	6566634	N/A	
2	ALBA JAQUELINE LEAL CRUZ	27793928	XX			DOCENTE HOMOLOGO	albajackelinelelacruz@gmail.com	3134199407	N/A	
3	AURELIO ARISMENDI GARCIA	91204398		XX		CSET	aarismendi@sena.edu.co	3125110210	N/A	
4										

FICHA 2728082 JUAN JOSE RONDON PIEDECUESTA

Se realizo el cierre del 2023 segun lo que se establece en el acta Nro 07

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No 07 DEL DÍA 24 DEL MES DE Noviembre DEL AÑO 2023

OBJETIVO (S)	Presentar informe de evaluación y seguimiento del proceso formativo de la ficha 2728082, con el fin de orientar una formación de calidad

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	FABIOLA LOPEZ BLETRAN	63318897	X			Rectora I.E Juan José Rondon	colrondonpta@gmail.com	6545453	N/A	
2	ANDREA JULIANA VILLAMIL	37751896	X			Docente Homologo	andreavillamil@gmail.com	315256897	N/A	
3	AURELIO ARISMENDI GARCIA	91204398		X		C.S.E.T	aarismendi@sena.edu.co	3125110210	N/A	
4										

AURELIO ARISMENDI GARCIA

Instructor Sena articulación con la Media

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4606401 DEL 2023

NOMBRE DEL CONTRATISTA: AURELIO ARISMENDI GARCIA

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: Cedula de Ciudadanía Nro. 91,204,398

OBJETO DEL CONTRATO Prestación de servicios personales de carácter temporal para orientar formación en el programa de articulación con la media conforme a los modelos formativos establecidos del CSET.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: (Especificas del Contracto)

1. Orientar formación a aprendices según su perfil, correspondiente a la "Convocatoria de la APE para la conformación del Banco de Instructores del SENA" en los Programas y Competencias indicados en el "ANEXO 2. PLAN DE CONTRATACION DE INSTRUCTORES" y sus afines,
2. Aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competencias del programa de formación asumiendo estrategias y metodologías de autogestión y/o afines a su competencia.
3. Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciando oportunamente los formatos correspondientes. Reportar en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres (3) días todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo.
4. Cumplir el objeto del contrato según la programación que el SENA indique, dentro del Lugar de Ejecución, y acorde a los parámetros de costeo de la formación que la Dirección General del SENA establece (nota1: para los contratos de periodo fijo el lineamiento señala que el instructor contratista debe cumplir con 160 horas de formación directa al mes; nota2: para los contratos por horas, la programación que se costea es el número de horas de formación directa que el instructor contratista ejecute conforme lo establezca la coordinación académica correspondiente).
5. Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.
6. Participar en procesos de promoción de los programas de formación, servicios y actividades de divulgación tecnológica.
7. Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria relacionados en procesos formativos propios de su área.
8. Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.
9. EL CONTRATISTA manifiesta que durante la vigencia del contrato no está contratado simultáneamente en otro centro de formación o dependencia del SENA
10. No utilizar, ni total ni parcialmente la información a que tenga acceso, en beneficio propio o de terceras personas o entidades diferentes a las autorizadas por el SENA
11. Organizar y responder por el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes para la entidad.
12. Conocer y aplicar los procesos, procedimientos, formatos, y demás documentación establecida en el SIGA relacionados con las actividades del contrato.

13. Participar de reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o delegados por la Subdirección de centro.
14. Contribuir a la planeación que realice el Centro de Servicios Empresariales y Turísticos para definir las acciones de la siguiente vigencia
15. Brindar apoyo a la supervisión de los contratos que le sean requeridos por la Subdirección del centro.
16. Realizar cuando sea requerido por la Entidad la verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas que se reciban dentro de los procesos de contratación de la Entidad
17. Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia; en consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al supervisor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente.
18. Presentar los documentos necesarios para cada pago parcial del contrato según el plan de pagos garantizando su oportunidad, veracidad y completitud a fin de contribuir a la correcta ejecución del plan de caja que elabora el centro de formación.
19. Mantener actualizadas las plataformas tecnológicas que el SENA disponga para el seguimiento, control y gestión conforme al objeto contractual. Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes correspondientes a su ejecución.
20. el CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) para la realización de cada pago derivado del mismo; de acuerdo con los lineamientos que emita la Dirección General del SENA en cumplimiento a lo preceptuado en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018. Igualmente, el CONTRATISTA deberá afiliarse a la ARL con el nivel de riesgo que indique el SENA.
21. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: procurar el cuidado integral de su salud; contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo; informar oportunamente al supervisor y/o subdirección del centro la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales y cualquier novedad derivada del contrato; participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por el SENA, el Comités Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales; cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
22. Las demás que correspondan y sean necesarias para el correcto cumplimiento del objeto contratado.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Bucaramanga, Carrera 27 N° 15-07 "CSET"

PLAZO DE EJECUCIÓN: 302 días

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: ***13 DE FEBRERO DE 2023***

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: ***16 DE DICIEMBRE DE 2023***

VIGENCIA DEL CONTRATO: 302 días

VALOR DEL CONTRATO: ***TREINTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROSCIENTOS SESENAT PESOS M/CTE ($39.631.460***

SUPERVISOR: Jennifer Paola Monsalve León

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: Cédula de Ciudadanía Nro. 1098640073

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI _ NO_X__

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	$39.631.460
Valor Ejecutado	$39.631.460
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	0
Saldo a liberar	0

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

- Orienté Formación Técnica en las Instituciones Educativas a las fichas asignadas del Programa Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras en los Grados 10° y 11° así:

Institución Educativa	**Grado**	**Ficha**
Colegio Juan José Rondón	11°	2487039
Colegio Juan José Rondón	10°	2728082
Colegio Integrado Nuestra Señora de las Mercedes	11°	2490344
Colegio Integrado Nuestra Señora de las Mercedes	10°	2712084
Colegio Nuestra Señora del Pilar	11°	2487067
Colegio Nuestra Señora del Pilar	11°	2487070

Colegio José María Estévez	11°	2487069

- Realicé actividades que aplicaron en la resolución de problemas reales del sector productivo, en conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competencias del programa de formación Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras: Formato Bitácora seguimiento Etapa productiva Seguimiento actividades Proyecto Productivos GFPI-F147 en las instituciones educativas asignadas para grado 10° y 11° así:

Etapa Practica-*Bitácoras* Colegio Juan José Rondón. Fichas 2487039, Grado 11°

- ✓ Bitacora Nro. 1 Generar idea de negocio
- ✓ Bitácora Nro. 2 Uso del dinero y del efectivo
- ✓ Bitácora Nro. .3 Informe de Investigación
- ✓ Bitácora Nro. 4 Estructura Organizacional
- ✓ Bitácora Nro. 5 Estudio de Mercado
- ✓ Bitácora Nro. 6 Documentos Comerciales y Títulos Valores
- ✓ Bitácora Nro. 7 Planeación Estratégica
- ✓ Bitácora Nro. 8 Criterios de Reconocimientos de los Activos
- ✓ Bitácora Nro. 9 Criterios de Reconocimiento de los Ingresos y Gastos
- ✓ Bitácora Nro. 10 Manual de Funciones
- ✓ Bitácora Nro. 11 Liquidación Nomina
- ✓ Bitácora Nro. 12 Balance de Prueba (Hoja de Trabajo)

Etapa Practica-Bitácoras Colegio Nuestra Señora del Pilar Fichas 2487067 y 2487070 Grado 11°

- Bitácora Nro. 1 Generar idea de negocio
- Bitácora Nro. 2 Uso del dinero y del efectivo
- Bitácora Nro. .3 Informe de Investigación
- Bitácora Nro. 4 Estructura Organizacional
- Bitácora Nro. 5 Estudio de Mercado
- Bitácora Nro. 6 Documentos Comerciales y Títulos Valores
- Bitácora Nro. 7 Planeación Estratégica
- Bitácora Nro. 8 Criterios de Reconocimientos de los Activos
- Bitácora Nro. 9 Criterios de Reconocimiento de los Ingresos y Gastos
- Bitácora Nro. 10 Manual de Funciones
- Bitácora Nro. 11 Liquidación Nomina
- *Bitácora Nro. 12 Balance de Prueba (Hoja de Trabajo)*

Etapa Practica-Bitácoras Colegio José Maria Estévez Fichas 2487069 Grado 11°

- Bitácora Nro. 1 Consulta Cámara de Comercio
- Bitácora Nro. 2 Registro Documentos Legales
- Bitácora Nro. .3 Solicitud Facturación ante la DIAN
- Bitácora Nro. 4 PUC-Biblioteca Virtual Sena
- Bitácora Nro. 5 Imagen Corporativa
- Bitácora Nro. 6 Documentos Legales de Constitucion
- Bitácora Nro. 7 Documentos Comerciales y Títulos Valores
- Bitácora Nro. 8 Estudio de Mercado
- Bitácora Nro. 9 Criterios de Reconocimientos de los Activos

- Bitácora Nro. 10 Manual de Funciones
- Bitácora Nro. 11 Liquidación Nomina
- *Bitácora Nro. 12 Balance de Prueba (Hoja de Trabajo)*

Etapa Practica-Bitácoras Colegio Integrado Nuestra Señora de las Mercedes, Ficha 2490344 Grado 11°

- Bitácora Nro. 1 Pasantías en empresas productivas
- Bitácora Nro. 2 Pasantías en empresas productivas
- Bitácora Nro. 3 Pasantías en empresas productivas
- Bitácora Nro. 4 Pasantías en empresas productivas
- Bitácora Nro. 5 Generar Idea de negocios
- Bitácora Nro. 6 Imagen Corporativa
- Bitácora Nro. 7 Documentos Legales de Constitución
- Bitácora Nro. 8 Documentos Comerciales y Títulos Valores
- Bitácora Nro. 9 Planeación Estratégica
- Bitácora Nro. 10 Manual de Funciones
- Bitácora Nro. 11 Liquidación Nomina
- *Bitácora Nro. 12 Balance de Prueba (Hoja de Trabajo)*

Proceso de certificación según la programación de los aprendices de Grado 11° matriculados en el programa de formación Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras según las fichas asignadas en las Instituciones educativas el cual fueron 111 aprendices certificados, así:

Institución Educativa	Grado	Ficha	Certificados
Colegio Juan José Rondón	11°	2487039	21
Colegio Integrado Nuestra Señora de las Mercedes	11°	2490344	27
Colegio Nuestra Señora del Pilar	11°	2487067	26
Colegio Nuestra Señora del Pilar	11°	2487070	22
Colegio José María Estévez	11°	2487069	15

No quedaron Aprendices en Formación.

Etapa Practica-*Bitácoras* Colegio Juan José Rondón. Fichas 2728082, Grado 10°

- Bitácora Nro. 1 Pasantías en empresas productivas
- Bitácora Nro. 2 Pasantías en empresas productivas
- Bitácora Nro. 3 Pasantías en empresas productivas
- Bitácora Nro. 4 Pasantías en empresas productivas

Etapa Practica-*Bitácoras* Colegio Integrado Nuestra Señora de las Mercedes. Fichas 2712084, Grado 10°

- Bitácora Nro. 1 Pasantías en empresas productivas
- Bitácora Nro. 2 Pasantías en empresas productivas
- Bitácora Nro. 3 Pasantías en empresas productivas
- Bitácora Nro. 4 Pasantías en empresas productivas

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

- Con respecto al estado de los documentos para las respetivas matriculas de grado Decimo (10) que se realizaran en la vigencia 2024, se informa que: INSTITUCION EDUCATIVA JUAN JOSE RONDON del Municipio de Piedecuesta se registraron en el aplicativo sofiaplus y entregaron el documento de identidad. Quedan pendiente los demás documentos requeridos para realizar el proceso de matrículas en el año 2024.
- INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO INTEGRADO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES del Municipio de Lebrija se registraron en el aplicativo sofiaplus y entregaron el documento de identidad. Quedan pendiente los demás documentos requeridos para realizar el proceso de matrículas en el año 2024.
- INSTITUCION EDUCATIVA COLEGIO JOSE MARIA ESTEVEZ del Municipio de Bucaramanga se registraron en el aplicativo sofiaplus y entregaron la documentación requerida para realizar el proceso de matrículas en el año 2024.
- Participé de reuniones y eventos delegados por la coordinación del programa Especiales, apoyando los siguientes procesos:

Apoyo al Proceso de Cadena de Formación del programa Tn. Contabilización de Operaciones Comerciales y financieras al programa To. Gestión Contable y de Información Financiera
Participación actividades ZoneSkills 2023

SANCIONES: SI___ NO<u>X</u>

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI<u>X</u> NO___

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE<u>X</u> BUENO___ REGULAR___ INSUFICIENTE___

Atentamente, Excelente Trabajo, Gracias por Tu Compromiso y Responsabilidad

FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4489692369**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993653190

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												
1	CC 91204398	ARISMENDI GARCIA AURELIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	91204398	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4494691168**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993981935

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**4494706394**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994312469		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91204398	ARISMENDI GARCIA AURELIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.700.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.700.000	91204398	$ 8.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 493.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4498890041**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994687860	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSION								SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91204398	ARISMENDI GARCIA AURELIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.700.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.700.000	91204398	$ 8.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 493.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4504068191**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/07/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995064766

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES								
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91204398	ARISMENDI GARCIA AURELIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.700.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.700.000	91204398	$ 8.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 493.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**4508483140**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995440149		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91204398	ARISMENDI GARCIA AURELIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.700.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.700.000	91204398	$ 8.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 493.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4513221383**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995765258	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:			**4516829536**	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO		2023
DÍAS DE MORA:		0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996227545			

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES								
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																							
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																					ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 91204398	ARISMENDI GARCIA AURELIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.700.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.700.000	91204398	$ 8.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 493.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4522343769**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996499289	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																														PENSIÓN								SALUD						ARP												
																																	FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91204398	ARISMENDI GARCIA AURELIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.700.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.700.000	91204398	$ 8.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 493.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4525777840**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996807630	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																	
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 91204398	ARISMENDI GARCIA AURELIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.700.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.700.000	91204398	$ 8.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 493.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91204398
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURELIO ARISMENDI GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	URB MACAREGUA BLO L APT 302	TELÉFONO:	6413311
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4529615942**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996829270	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 272.000	$ 0	$ 272.000
SUBTOTALES:										**$ 272.000**	**$ 0**	**$ 272.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.500	$ 0	$ 0	$ 212.500
SUBTOTALES:													**$ 212.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 212.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.900	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 8.900
SUBTOTALES:									**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN										SALUD							ARP																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91204398	ARISMENDI GARCIA AURELIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.700.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.700.000	$ 212.500	$ 0	$ 212.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.700.000	91204398	$ 8.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 493.400**