PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Noviembre 30 de 2024

Señora
EDWARD ALBERTO GUERRERO PINEDA
SUPERVISOR CONTRATO No. **5759251**
Cargo Instructor G20
Coordinador Académico Programas Especiales
Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Noviembre del año 2024

Referencia: No 5759251 del año 2024

NANCY FABIOLA ZÚÑIGA MONSALVE, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63489865 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: Valor total del contrato la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($45,994,650) pagaderos de la siguiente forma: a) Un (1) primer pago proporcional a los días ejecutados durante el mes de enero de 2024. b) diez (10) pagos iguales por los meses de Febrero y Noviembre de 2024 por valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTO PESOS MCTE ($ 4.465.500).

Plazo: Será hasta el 30 de Noviembre de 2024.

OBJETO: *(Trascriba el objeto del contrato, dentro del siguiente cuadro)*
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 Especificas: (Trascriba las obligaciones específicas del contrato, dentro del siguiente cuadro)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Cumplir el objeto del contrato de conformidad con la programación, 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).	Ejecución de la formación en las IE. Asignadas, en los programas de OTL y Operación de Eventos	Material fotográfico, y Listados de Asistencia

2.	Realizar planeación y alistamiento del programa o competencia a orientar.	Semana de Inducción y alistamiento	Material fotográfico, asistencias y guías actualizadas
3.	Orientar formación a aprendices de conformidad al programa asignado.	Ejecución de la formación en las IE. Asignadas, en los programas de OTL y Operación de Eventos	Material fotográfico y listas de asistencia
4.	Evaluar y reportar los juicios evaluativos en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de cinco (5) días una vez culminada la competencia orientada.	Registro de evaluación en el aplicativo según resultados vistos	Juicios de Evaluación descargados de SOFIA PLUS
5.	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.	Proceso de inducción a ficha de grado decimo en operación de eventos	Asistencias y material fotográfico
6.	Registrar la información de conformidad con el portafolio en	Organización de portafolio por ficha	Aplicativo territorio

	el sistema LMS (Learning Management System)		
7.	Asistir y participar de las reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o por el Supervisor del contrato.	Participar en las diferentes reuniones convocadas por la Coordinación académica de Programas Especiales en el mes de noviembre 2024.	Registro de asistencia y Material fotográfico
8.	Realizar la entrega oportuna de los documentos establecidos por el SIGA en el cumplimiento de la guía de desarrollo curricular.	Diligenciamiento de los formatos GFPI-F-165, Elección modificación alternativa etapa productiva en la ficha asignada de grado 10.	Formatos GFPI-F-165, diligenciados y cargados en el LMS de la entidad
9.	Contar con disponibilidad para brindar formación profesional integral de aprendices conforme a las necesidades y la misión del SENA en las diferentes jornadas de atención a los aprendices (mañana, tarde o mixta) en los diferentes lugares del área metropolitana donde el CSET orienta formación.	Impartir formación en las diferentes IE asignadas en los programas de OTL y Operación de Eventos.	Diligenciamiento de formatos SIGA y Registro fotográfico de la formación

10.	Apoyar las respuestas a derechos de petición, oficios y requerimientos presentados al Centro de Servicios Empresariales y turísticos.	N/A	N/A
11.	Las demás que le sean asignadas y que guarden relación con el objeto contractual, atendiendo oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato.	Atender los requerimientos necesarios para el correcto cumplimiento de mi objeto contractual	Entrega de informes y documentos solicitados por la supervisión en el mes de noviembre de 2024
12.	Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.	Impartir formación en los programas y fichas asignadas	Diligenciamiento de los formatos SIGA
13.	Orientar la formación en el sitio asignado por la supervisión del contrato a través del equipo de programación (Bucaramanga, área metropolitana y Centros penitenciarios)	Orientar y socializar la etapa productiva en las fichas asignadas, de acuerdo con el manual de articulación con la educación media	Diligenciamiento de los formatos SIGA, listados de asistencia y registro fotográfico.

14.	Presentar los tramites y procedimiento para la efectiva presentación de cuenta de cobro de forma mensual de conformidad con los lineamientos del SENA, presentado los documentos necesarios 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 mayo, mediante los archivos GF Y GC requeridos.	Plataforma SECOP II
15.	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	Orientar al aprendiz, por medio del programa de formación frente a las necesidades de la localidad.	Material de apoyo y fotográfico

	metodologías de autogestión y/o afines a su competencia.		
16.	Realizar los pagos oportunos de pago de la Seguridad social de conformidad con los plazos de autoliquidación contenidos en el Decreto 780 de 2016 o normas que lo modifiquen.	Pago de aporte a la seguridad social de manera oportuna	Pago mes de octubre y noviembre del año 2024
17.	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	Custodiar de manera responsable la información consignada en los formatos SIGA, de los aprendices del programa de articulación.	Formatos entregados solo a la Coordinación de Programas Especiales CSET..
18.	Organizar y responder por el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes para la entidad.	N/A	N/A

19.	Conocer y aplicarlos 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.
20.	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.	Utilización de las plataformas asignadas al cumplimiento del contrato: SI Contratistas, SECOP II SIGEP II Sofia Plus	Plataformas: SI Contratistas, SECOP II SIGEP II Sofia Plus

21.	Realizarse los Exámenes pre-ocupacionales en caso de que estos pierdan vigencia durante la ejecución del contrato (vigencia de tres (3) años, siempre y cuando no se hayan desvinculado de la Entidad por un periodo superior a 6 meses).	Presentación de exámenes médicos ocupacionales	Se encuentran vigentes y se anexan en los documentos del contrato SECOP II
22.	Constituir a favor del SENA una garantía para amparar el Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal por un valor equivalente al diez (10%) por ciento del valor total del mismo, con una vigencia igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más contados a partir de la expedición; en caso de modificaciones contractuales (adiciones, prorroga,	Presentación Póliza de Cumplimiento del contrato No. 5759251	póliza cargada en la plataforma del SECOP II

	suspensión etc) esta garantía deberá ajustarse		
23.	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes correspondientes a su ejecución de forma mensual.	Presentación cuenta mes de noviembre 2024	Archivos GF Y GC.
24.	Actuar con el debido respeto hacia los aprendices, compañeros y terceros.	Acatar las normas de convivencia contempladas en las políticas institucionales del SENA.	Cumplir con las normas Institucionales del SENA.

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
N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.

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. **4574327974 - 4578491078** de la planilla, operador SOI y periodo Octubre - Noviembre de 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley **A**ntitrámites"*)

Evidencias en (6) folios

Cordialmente,

NANCY FABIOLA ZÚÑIGA MONSALVE
Contratista
C.C. No. 63489865

Recibí a satisfacción:

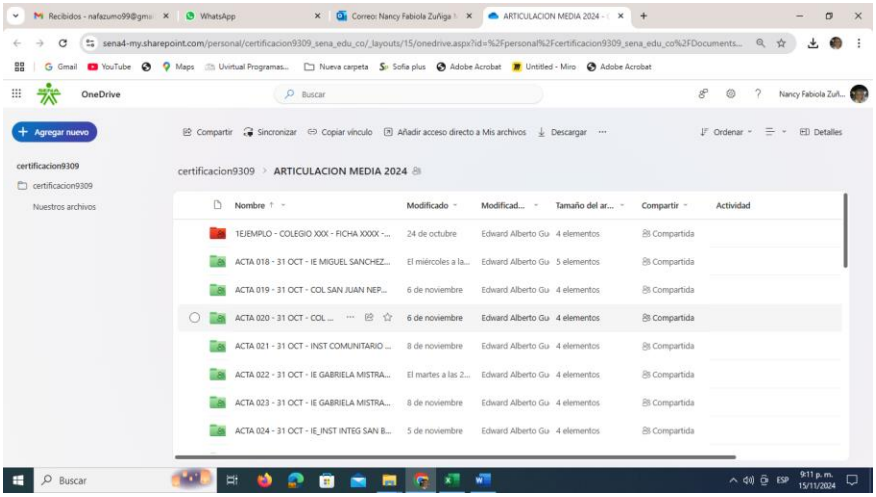
EDWARD ALBERTO GUERRERO PINEDA
SUPERVISOR CONTRATO No. **5759251**
Cargo Instructor G20
Coordinador Académico Programas Especiales

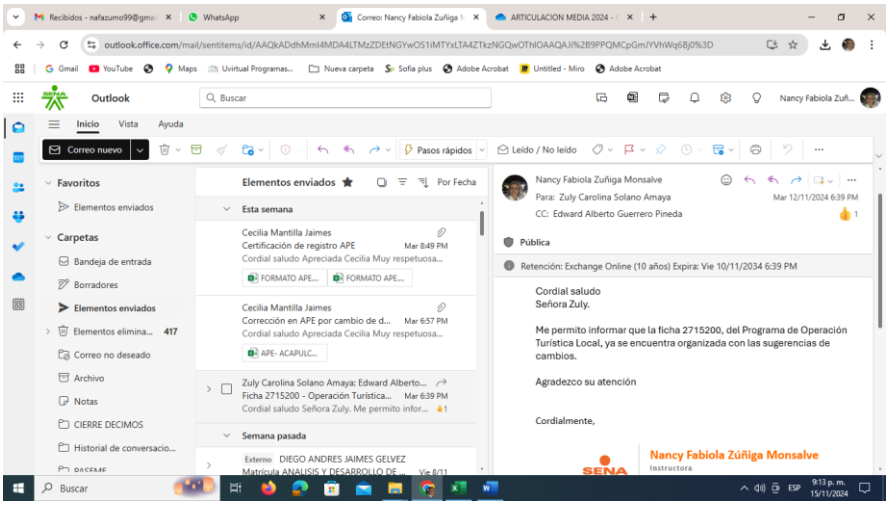
EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: NOVIEMBRE 2024

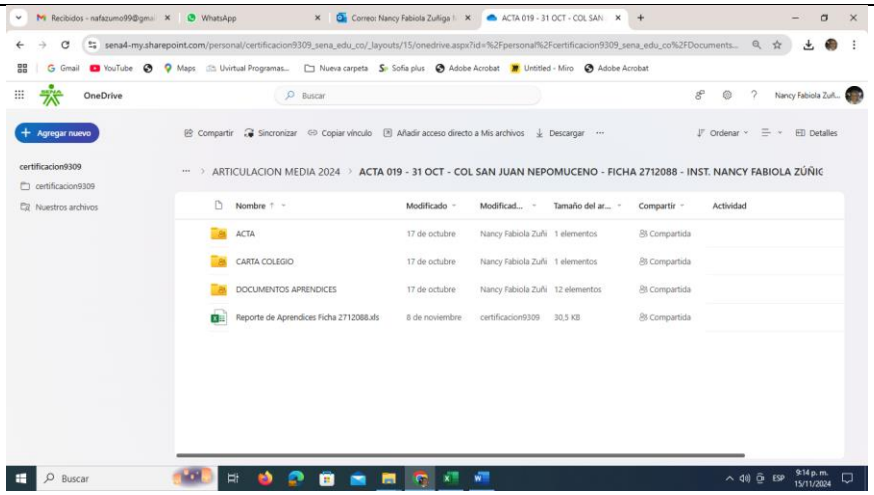
CONTRATO CO1.PCCNTR.5759251– NANCY FABIOLA ZÚÑIGA MONSALVE

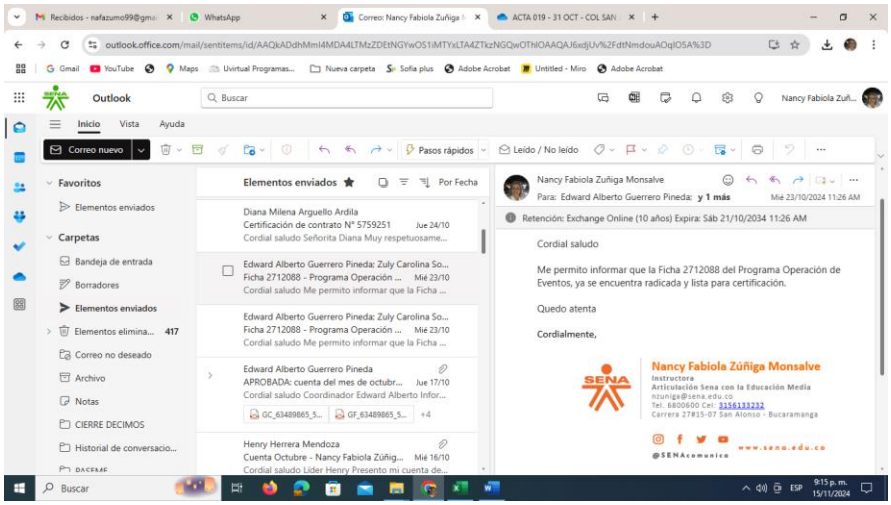
EVIDENCIAS NOVIEMBRE 2024

Evidencia 1. FICHAS PARA CERTIFICAR

<table>
<tr>
<td>


</td>
<td>Carpeta con toda la información solicitada de Operación Turística Local – IE Miguel Sánchez Hinestroza, Ficha 2715200. Para proceso de certificación, identificada con el acta N° 18</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Carpeta con toda la información solicitada de Operación de Eventos, ficha 2712088. Para proceso de certificación, identificada con el acta N° 19</td>
</tr>
</table>





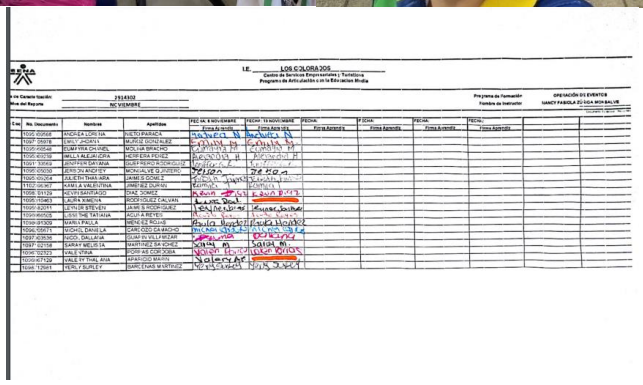
Evidencia 2. Formación en ficha de Grado Decimo

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: NOVIEMBRE 2024

CONTRATO CO1.PCCNTR.5759251– NANCY FABIOLA ZÚÑIGA MONSALVE





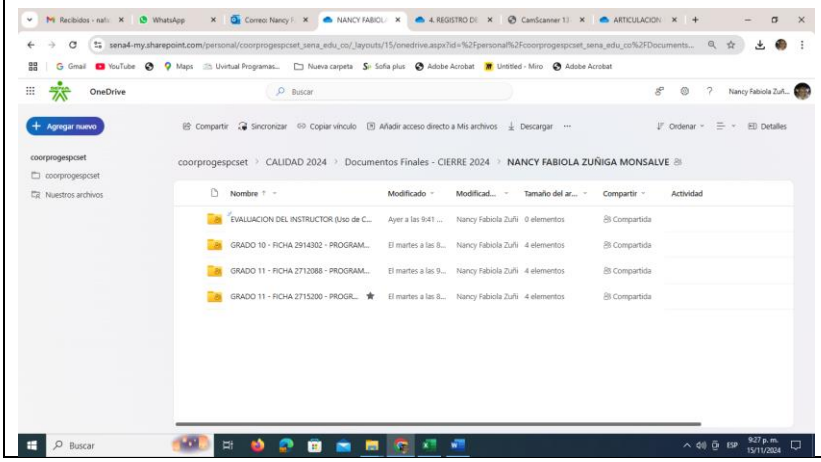


Formación en el programa de Operación de Eventos, ficha 2914302. Tema Eventos de cierre.

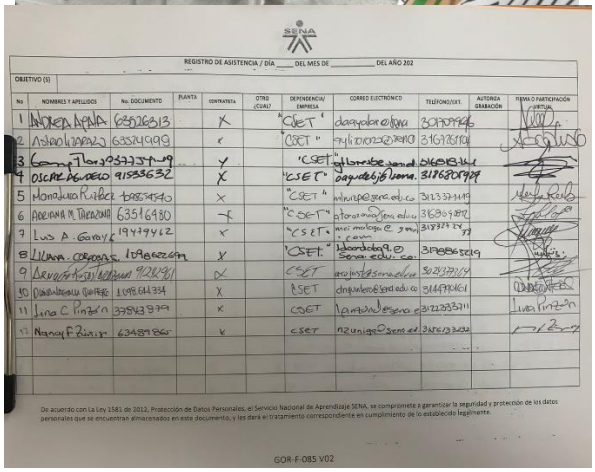
Evidencia 3. One drive

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: NOVIEMBRE 2024

CONTRATO CO1.PCCNTR.5759251– NANCY FABIOLA ZÚÑIGA MONSALVE

	Portafolios completos y con información al día, de las tres fichas asignadas.

Evidencia 4. Reunión

 	Reunión de cierre, organizada por la coordinación de programas especiales

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5759251 del 23 de Enero de 2024

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Nancy Fabiola Zúñiga Monsalve

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: CC. N° 63489865

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:

1.	Cumplir el objeto del contrato de conformidad con la programación, 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).
2.	Realizar planeación y alistamiento del programa o competencia a orientar.
3.	Orientar formación a aprendices de conformidad al programa asignado.
4.	Evaluar y reportar los juicios evaluativos en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de cinco (5) días una vez culminada la competencia orientada.
5.	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.
6.	Registrar la información de conformidad con el portafolio en el sistema LMS (Learning Management System)
7.	Asistir y participar de las reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o por el Supervisor del contrato.

8.	Realizar la entrega oportuna de los documentos establecidos por el SIGA en el cumplimiento de la guía de desarrollo curricular.
9.	Contar con disponibilidad para brindar formación profesional integral de aprendices conforme a las necesidades y la misión del SENA en las diferentes jornadas de atención a los aprendices (mañana, tarde o mixta) en los diferentes lugares del área metropolitana donde el CSET orienta formación.
10.	Apoyar las respuestas a derechos de petición, oficios y requerimientos presentados al Centro de Servicios Empresariales y turísticos.
11.	Las demás que le sean asignadas y que guarden relación con el objeto contractual, atendiendo oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato.
12.	Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.
13.	Orientar la formación en el sitio asignado por la supervisión del contrato a través del equipo de programación (Bucaramanga, área metropolitana y Centros penitenciarios)
14.	Presentar los tramites y procedimiento para la efectiva presentación de cuenta de cobro de forma mensual de conformidad con los lineamientos del SENA, presentado los documentos necesarios 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.
15.	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.
16.	Realizar los pagos oportunos de pago de la Seguridad social de conformidad con los plazos de autoliquidación contenidos en el Decreto 780 de 2016 o normas que lo modifiquen.

17.	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
18.	Organizar y responder por el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes para la entidad.
19.	Conocer y aplicarlos procesos, procedimientos, formatos, y demás documentación establecida en el SIGA relacionados con las actividades del contrato.
20.	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.
21.	Realizarse los Exámenes pre-ocupacionales en caso de que estos pierdan vigencia durante la ejecución del contrato (vigencia de tres (3) años, siempre y cuando no se hayan desvinculado de la Entidad por un periodo superior a 6 meses).
22.	Constituir a favor del SENA una garantía para amparar el Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal por un valor equivalente al diez (10%) por ciento del valor total del mismo, con una vigencia igual al plazo de ejecución y cuatro (4) meses más contados a partir de la expedición; en caso de modificaciones contractuales (adiciones, prorroga, suspensión etc) esta garantía deberá ajustarse
23.	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes correspondientes a su ejecución de forma mensual.
24.	Actuar con el debido respeto hacia los aprendices, compañeros y terceros.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Carrera 27 calle 15 – 07 Centro de Servicios Empresariales y Turísticos.

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

PLAZO DE EJECUCIÓN: Diez (10) meses y Nueve (9) días

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: _23___ **DE** _Enero_ **DE** __2024_

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: _30__ **DE** _Noviembre **DE** _2024_

VIGENCIA DEL CONTRATO: Diez (10) meses y Nueve (9) días

VALOR DEL CONTRATO: CUARENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($45.994.650).

SUPERVISOR: EDWARD ALBERTO GUERRERO PINEDA

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: CC. 91486913

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI____ NO_X__

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES
No aplica	No aplica	No aplica

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	$45.994.650,00
Valor Ejecutado	$45.994.650,00
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	$0
Saldo a liberar	$ 0

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

Realice proceso de apoyo en matrículas en la Institución educativa Los Colorados
Se realizó el diligenciamiento de los siguientes formatos: ➢ GFPI-PL-004_Acta_de_Compromiso. IE. Los Colorados.

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

➢ GFPI-F-033_Formato_Autodiagnostico. IE. Los Colorados.

➢ GFPI-F-035_V2_Formato_Articulacion_Curriculo IE. Los Colorados.

Impartí formación en:

PROGRAMA DE FORMACIÓN	INSTITUCIONES EDUCATIVAS	N° FICHA GRADO 10	N° FICHA GRADO 11	MODALIDAD	MUNICIPIO
OPERACIÓN TURÍSTICA LOCAL	MIGUEL SANCHEZ HINESTROZA		X	ACADEMICA	Girón, Vereda Acapulco
OPERACIÓN DE EVENTOS	SAN JUAN NEPOMUCENO		X	ACADEMICA	Vetas
OPERACIÓN DE EVENTOS	LOS COLORADOS	X		ACADEMICA	Bucaramanga

➢ Fichas grados Once, estado final de cada ficha:

PROGRAMA	FICHA	CERTIFICADOS	APRENDICES EN FORMACIÓN
OTL	2715200	15	0
OPERACIÓN DE EVENTOS	2712088	12	0

➢ Aprendices certificados en OTL:

No.	Tipo Doc	No. Documento	Apellidos y Nombres
1	TI.	1098677545	ARGUELLO DURAN, Diego Alejandro
2	TI.	1098680293	BOLIVAR REMOLINA, Paula Natalia
3	TI.	1095920202	CARREÑO HERNANDEZ, Nicol Dayana
4	TI.	1097912216	DIAZ CARRILLO, Luisa Fernanda
5	TI.	1099741789	FLOREZ BUENO, Ivan Stiven
6	CC.	1097911193	MARTINEZ PRADA, Zharick Nirama
7	CC.	1095914228	ORDOÑEZ CAMPOS, Jorge Luis
8	TI.	1096067389	ORDOÑEZ DIAZ, Danna Sofia

9	CC.	1065986181	PEREIRA VACCA, Vanessa Alexandra
10	TI.	1097499357	PRADA PAREJO, Nestor Santiago
11	TI.	1095307375	RAMIREZ MORALES, Mikel Dylan
12	TI.	1095581792	RINCON ACUÑA, Eryk
13	TI.	1098689447	SALAMANCA GIL, Laura
14	TI.	1097495492	URREA SANDOVAL, Luna Sofia
15	CC.	1022945027	ZULUAGA PLATA, Oscar Daniel

Se realizaron las actas de seguimiento al proceso de formación en la vigencia 2024, la cuales fueron:

- ACTA No 09 Apertura vigencia 2024
- ACTA No 10 Actualización de Datos_2024
- ACTA No 11 Seguimiento I Semestre 2024
- ACTA No 18 Certificación ficha 2715200

- Aprendices certificados en Operación de Eventos:

ÍTEM	Tipo de Documento	Número de Documento	Apellidos y Nombres
1	TI	1094264852	GAMBOA CHAPETA, Thaliana Valentina
2	TI	1097100640	GARCÍA GUERRERO, Hellen Camila
3	PPT	6854673	GÓMEZ SALAZAR, Sairet Alexandra
4	TI	1095802919	GONZÁLEZ ÁLVAREZ, Heidy Daniela
5	TI	1102357998	GUERRERO CABEZA, Yesli Nicolle
6	CC	1099738797	LANDAZABAL GALVIS, María Fernanda
7	TI	1101340118	OCHOA RODRÍGUEZ, Zharick
8	TI	1095802123	RAMÍREZ PORTILLA, Evely Katerine
9	TI	1095799615	RODRÍGUEZ ARIAS, Karol Sofía
10	TI	1095802194	RODRÍGUEZ MORA, Andrea Valentina
11	TI	1097912507	RODRÍGUEZ OCHOA, María Valentina
12	TI	1146334279	SUÁREZ GARCÍA, Sharick Julieth

Se realizaron las actas de seguimiento al proceso de formación en la vigencia 2024, la cuales fueron:

- ACTA No 09 Apertura vigencia 2024
- ACTA No 10 Actualización de Datos_2024
- ACTA No 11 Seguimiento I Semestre 2024
- ACTA No 19 Certificación ficha 2712088

- Ficha grado Decimo:

PROGRAMA	FICHA	APRENDICES EN FORMACIÓN, 2024
OPERACIÓN DE EVENTOS	2914302	19

Programa de Operación Turística Local, resultados vistos y evaluados:

COMPETENCIA	RESULTADOS DE APRENDIZAJE	Evaluado 2024
INDUCCION	IDENTIFICAR LA DINAMICA ORGANIZACIONAL DEL SENA Y EL ROL DE LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON SU PROYECTO DE VIDA Y EL DESARROLLO PROFESIONAL	**X**
Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social.	1. INTEGRAR ELEMENTOS DE LA CULTURA EMPRENDEDORA TENIENDO EN CUENTA EL PERFIL PERSONAL Y EL CONTEXTO DE DESARROLLO SOCIAL	**X**
	2. CARACTERIZAR LA IDEA DE NEGOCIO TENIENDO EN CUENTA LAS OPORTUNIDADES Y NECESIDADES DEL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL	**X**
	3. ESTRUCTURAR EL PLAN DE NEGOCIO DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS EMPRESARIALES Y TENDENCIAS DE MERCADO	**X**
	4. VALORAR LA PROPUESTA DE NEGOCIO CONFORME CON SU ESTRUCTURA Y NECESIDADES DEL SECTOR PRODUCTIVO Y SOCIAL	**X**
DISEÑAR PAQUETES TURÍSTICOS DE ACUERDO CON COMPONENTES TÉCNICOS Y ESTÁNDARES DE SERVICIO	1. CARACTERIZAR LA ACTIVIDAD TURÍSTICA DEL TERRITORIO A PARTIR DE LOS ATRACTIVOS, SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA DISPONIBLES EN ÉL.	**X**

	2. DETERMINAR LAS OPORTUNIDADES DEL MERCADO TURÍSTICO DE ACUERDO CON LA CARACTERIZACIÓN DEL TERRITORIO.	**X**
	3. ESTRUCTURAR EXPERIENCIA TURÍSTICA CON BASE EN LA CARACTERIZACIÓN DEL TERRITORIO, COMPONENTES Y CRITERIOS DE SOSTENIBILIDAD.	**X**
DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.	1. INTERPRETAR EL SENTIDO DE LA COMUNICACIÓN COMO MEDIO DE EXPRESIÓN SOCIAL, CULTURAL, LABORAL Y ARTÍSTICA.	**X**
EJERCER DERECHOS FUNDAMENTALES DEL TRABAJO EN EL MARCO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA Y LOS CONVENIOS INTERNACIONALES	1. VALORAR LA IMPORTANCIA DE LA CIUDADANÍA LABORAL CON BASE EN EL ESTUDIO DE LOS DERECHOS HUMANOS Y FUNDAMENTALES DEL TRABAJO.	**X**

Programa de Operación de Eventos, resultados vistos y evaluados:

Competencias	**Resultados de Aprendizaje**	**Evaluado 2024**
PROCESAR LA INFORMACIÓN RECOLECTADA DE ACUERDO CON LOS MANUALES	Clasificar la información obtenida de acuerdo con las variables y parámetros requeridos en	**X**
	Procesar la información relacionada con los datos y la información de participantes, asistentes y apoyos adicionales en el evento.	**X**
	Emplear el procesamiento de la información de acuerdo con los manuales de manejo de información.	**X**
	Registrar la información apoyado por tecnologías según el plan de trabajo y los resultados obtenidos.	**X**
REALIZAR PROCESOS BÁSICOS PARA LA PRESTACIÓN DEL	Revisar el estado de los equipos antes y después del desarrollo de las actividades, corroborando su funcionamiento.	**X**

	SERVICIO. (EQUIVALE A LA NORMA NTS 001 DEL MINCOMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO)	Almacenar materiales, productos y/o equipos de acuerdo a las normas existentes	**X**	
		Reportar el inventario de materiales, productos y/o equipos en los formatos establecidos para su control.	**X**	
		Revisar el estado de los activos y reportar inconsistencias y deficiencias de funcionamiento en materiales, productos y/o equipos de acuerdo a los procedimientos establecidos	**X**	
		Alistar aéreas de trabajo según procedimientos establecidos por la empresa	**X**	
		Seleccionar equipos y elementos de acuerdo a las actividades a desarrollar, y se utiliza cumpliendo normas técnicas de seguridad y mantenimiento.	**X**	
		Manejar los equipos según protocolos y manuales de funcionamiento de acuerdo con las especificaciones establecidas por el fabricante	**X**	
		Aplicar hábitos de higiene y presentación personal, de acuerdo a las normas establecidas para el desempeño de su labor	**X**	
	ATENDER USUARIOS DE ACUERDO A POLÍTICAS DE SERVICIO. (EQUIVALE A LA NORMA NTS 002 DEL MINCOMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO)	Identificar las necesidades del cliente acorde a protocolo de servicio establecido	**X**	
		Facilitar información turística y local de acuerdo a las necesidades del usuario	**X**	
		Manejar los formatos requeridos para los diferentes reportes, de acuerdo con los estándares de la empresa	**X**	
		Atender y registrar las sugerencias y reclamaciones referidas con la atención de usuarios según políticas de la empresa.	**X**	

		Verificar los resultados de los correctivos aplicados al servicio	**X**	
	ORGANIZAR EVENTOS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y AL ESTUDIO DE MERCADO.	Acompañar el desarrollo del evento de acuerdo con los requerimientos del cliente	**X**	
		Elaborar plan de acción del evento a realizar de acuerdo con las necesidades del cliente	**X**	
		Realizar las actividades planeadas teniendo en cuenta el protocolo de servicio y las políticas de la organización.	**X**	
		Cooperar con la ejecución del evento de acuerdo con la planeación y los objetivos	**X**	
		Determinar el protocolo de servicio conforme al tipo del evento y a los procedimientos de la organización.	**X**	
	Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos laboral y social.	Interactuar en los contextos productivos y sociales en función de los principios y valores universales	**X**	
		Desarrollar permanentemente las habilidades psicomotrices y de pensamiento en la ejecución de los procesos de aprendizaje	**X**	
		Redimensionar permanentemente su proyecto de vida de acuerdo con las circunstancias del contexto y con visión prospectiva.	**X**	
		Aplicar técnicas de cultura física para el mejoramiento de su expresión corporal, desempeño laboral según la naturaleza y complejidad del área ocupacional	**X**	
		Asumir responsablemente los criterios de preservación y conservación del medio ambiente y de desarrollo sostenible, en el ejercicio de su desempeño laboral y social	**X**	

		Generar hábitos saludables en su estilo de vida para garantizar la prevención de riesgos ocupacionales de acuerdo con el diagnóstico de su condición física individual y la naturaleza y complejidad de su desempeño laboral.	**X**	
		Desarrollar procesos comunicativos eficaces y asertivos dentro de criterios de racionalidad que posibiliten la convivencia, el establecimiento de acuerdos, la construcción colectiva del conocimiento y la resolución de problemas de carácter productivo y social.	**X**	
		Reconocer el rol de los participantes en el proceso formativo, el papel de los ambientes de aprendizaje y la metodología de formación, de acuerdo con la dinámica organizacional del Sena	**X**	
		Identificar las oportunidades que el Sena ofrece en el marco de la formación profesional de acuerdo con el contexto nacional e internacional.	**X**	
		Gestionar la información de acuerdo con los procedimientos establecidos y con las tecnologías de la información y la comunicación disponibles.	**X**	
		Asumir actitudes críticas, argumentativas y propositivas en función de la resolución de problemas de carácter productivo y social.	**X**	
		Asumir los deberes y derechos con base en las leyes y la normativa institucional en el marco de su proyecto de vida.	**X**	
		Generar procesos autónomos y de trabajo colaborativo permanentes, fortaleciendo el equilibrio de los componentes racionales y emocionales orientados hacia el desarrollo humano integral.	**X**	

		Concertar alternativas y acciones de formación para el desarrollo de las competencias del programa formación, con base en la política institucional	**X**
	COMPRENDER TEXTOS EN INGLÉS EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA	Realizar intercambios sociales y prácticos muy breves, con un vocabulario suficiente para hacer una exposición o mantener una conversación sencilla sobre temas técnicos	**X**
		Encontrar vocabulario y expresiones de inglés técnico en anuncios, folletos, páginas web,	X
		Comprender la idea principal en avisos y mensajes breves, claros y sencillos en inglés	**X**
		Leer textos muy breves y sencillos en inglés general y técnico	X
		Encontrar información específica y predecible en escritos sencillos y cotidianos	X
		Comunicarse en tareas sencillas y habituales que requieren un intercambio simple y directo información cotidiana y técnica	X
		Comprender frases y vocabulario habitual sobre temas de interés personal y temas	X
	RESULTADOS DE APRENDIZAJE, ETAPA PRACTICA	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	X

Realice acompañamiento para la actualización de los datos personales de los aprendices en la Agencia Pública de Empleo.

La etapa productiva fue desarrollada en la modalidad de Proyecto Productivo y en la vigencia 2024, se trabajaron las siguientes bitácoras, en la la ficha 2715200, del Programa TECNICO EN OPERACIÓN TURISTICA LOCAL:

- Ideas de negocio y sus características.
- Creación de empresa: objetivos, misión y visión.
- Ubicación de las provincias de Santander y sus municipios.
- Identificar los tipos de turismo presentes en cada una de las provincias de Santander.

- Clasificar y seleccionar el estado de los atractivos turísticos de las provincias de Santander.
- Diseñar rutas turísticas regionales.
- Diseñar rutas turísticas nacionales.
- Inventario de los sitios turísticos incluidos en los paquetes turísticos.
- Presentar los paquetes turísticos con su respectivo costeo real según la cantidad de personas.
- Implementar los protocolos según las normas ambientales y seguridad de acuerdo con la ruta turística.
- Crear página web con promoción de los destinos diseñados.
- Presentar portafolio de servicios turísticos en rueda de trabajo

La etapa productiva fue desarrollada en la modalidad de Proyecto Productivo y en la vigencia 2024, se trabajaron las siguientes bitácoras, ficha 2712088, del Programa TECNICO EN OPERACIÓN DE EVENTOS:

- Características del emprendedor, para seleccionar actividades.
- Seleccionar las actividades planeadas por la IE.
- Diseño decorativo para los diferentes tipos de eventos.
- Selección de ambientes para los diferentes escenarios de eventos.
- Diseño de material decorativo, para los diferentes tipos de eventos.
- Diseño y decoración en eventos culturales y educativos.
- Elaboración de material decorativo para eventos sociales y religiosos.
- Elaboración y aplicación de planimetría en espacios reales.
- Distribución de material decorativo en espacios desconocidos.
- Elaboración de manuales de funciones, de higiene y presentación personal para la empresa.
- Preparación y presentación de capacitación para personal de operación de eventos.
- Elaboración y aplicación de formatos para evaluar el servicio e informe de eventos.

En la vigencia 2024 la ficha 2914302, queda activo con los siguientes aprendices:

item	Tipo de Documento	Número de Documento	Nombre	Apellidos	Estado
1	TI	1091133569	JENIFFER DAYANA	GUERRERO RODRIGUEZ	EN FORMACION
2	TI	1095305030	JERSON ANDREY	MONSALVE QUINTERO	EN FORMACION
3	TI	1095309239	IMILLA ALEJANDRA	HERRERA PEREZ	EN FORMACION
4	TI	1095309264	JULIETH THAMARA	JAIMES GOMEZ	EN FORMACION

5	TI	1095309566	ANDREA LORENA	NIETO PARADA	EN FORMACION
6	TI	1095310463	LAURA XIMENA	RODRIGUEZ GALVAN	EN FORMACION
7	TI	1095582011	LEYNER STEVEN	JAIMES RODRIGUEZ	EN FORMACION
8	TI	1095960548	EUMAYRA CHANEL	MOLINA BRACHO	EN FORMACION
9	TI	1096066505	LISSETHE TATIANA	ACUÑA REYES	EN FORMACION
10	TI	1096067129	VALERY THALIANA	APARICIO MARIN	EN FORMACION
11	TI	1096205671	MICHEL DANIELA	CARDOZO CAMACHO	EN FORMACION
12	TI	1096702323	VALENTINA	PORRAS CORDOBA	EN FORMACION
13	TI	1097102158	SARAY MELISSA	MARTINEZ SANCHEZ	EN FORMACION
14	TI	1097105978	EMILY JHOANA	MUÑOZ GONZALEZ	EN FORMACION
15	TI	1097303536	NICOL DALLANA	GUARIN VILLAMIZAR	EN FORMACION
16	TI	1098691309	MARIA PAULA	MENDEZ ROJAS	EN FORMACION
17	TI	1098701129	KEVIN SANTIAGO	DIAZ GOMEZ	EN FORMACION
18	TI	1098712981	YERLY SURLEY	BARCENAS MARTINEZ	EN FORMACION
19	TI	1102396367	KAMILA VALENTINA	JIMENEZ DURAN	EN FORMACION

- Se realizaron las actas de seguimiento al proceso de formación en la vigencia 2024, la cuales fueron:
  - Acta No 1 Revisión Técnica
  - Acta No 2 Transferencia Técnico-pedagógica

- Acta No 3 Apertura de Ficha_2715200
- Acta No 4 Inducción
- Acta No 5 Elección vocero
- Acta No 6 Seguimiento I Semestre 2024
- Acta No 7 Socialización Etapa Practica_2024
- Acta No 8 Cierre Formación Grado 10_2024

- Se evidencia en el drive el desarrollo de 3 bitácoras

item	Tipo de Documento	Número de Documento	Nombre	Apellidos	Horas Proyecto Productivo
1	TI	1091133569	JENIFFER DAYANA	GUERRERO RODRIGUEZ	220 Horas
2	TI	1095305030	JERSON ANDREY	MONSALVE QUINTERO	220 Horas
3	TI	1095309239	IMILLA ALEJANDRA	HERRERA PEREZ	220 Horas
4	TI	1095309264	JULIETH THAMARA	JAIMES GOMEZ	220 Horas
5	TI	1095309566	ANDREA LORENA	NIETO PARADA	220 Horas
6	TI	1095310463	LAURA XIMENA	RODRIGUEZ GALVAN	220 Horas
7	TI	1095582011	LEYNER STEVEN	JAIMES RODRIGUEZ	220 Horas
8	TI	1095960548	EUMAYRA CHANEL	MOLINA BRACHO	220 Horas
9	TI	1096066505	LISSETHE TATIANA	ACUÑA REYES	220 Horas
10	TI	1096067129	VALERY THALIANA	APARICIO MARIN	220 Horas
11	TI	1096205671	MICHEL DANIELA	CARDOZO CAMACHO	220 Horas
12	TI	1096702323	VALENTINA	PORRAS CORDOBA	220 Horas

	13	TI	1097102158	SARAY MELISSA	MARTINEZ SANCHEZ	220 Horas	
	14	TI	1097105978	EMILY JHOANA	MUÑOZ GONZALEZ	220 Horas	
	15	TI	1097303536	NICOL DALLANA	GUARIN VILLAMIZAR	220 Horas	
	16	TI	1098691309	MARIA PAULA	MENDEZ ROJAS	220 Horas	
	17	TI	1098701129	KEVIN SANTIAGO	DIAZ GOMEZ	220 Horas	
	18	TI	1098712981	YERLY SURLEY	BARCENAS MARTINEZ	220 Horas	
	19	TI	1102396367	KAMILA VALENTINA	JIMENEZ DURAN	220 Horas	

Participe de manera activa personalmente y con mis fichas en actividades programadas por el programa de articulación como Zoneskills
Cumplí en la entrega de informes y organización de drive para la formación y one drive del programa de articulación.
Cumplo con las actividades encomendadas por la coordinación académica
Cumplí con las charlas de Etiqueta y Protocolo Empresarial en fichas del Programa de Asistencia Administrativa e IE que lo requerían.
Cumplí con el apoyo en socialización de los programas de formación en las IE, para los grados novenos: IE. Miguel Sánchez Hinestroza IE. Los Colorados Colegio San Juan Nepomuceno Colegio Andrés Páez de Sotomayor

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

Colegio Humberto Gómez Nigrinis

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

SANCIONES: SI___ NO_X__

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI_X_ NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE_X_ BUENO__ REGULAR__ INSUFICIENTE__

Atentamente,



EDWARD ALBERTO GUERRERO PINEDA
SUPERVISOR CONTRATO No. **5759251**
Cargo Instructor G20
Coordinador Académico Programas Especiales

CONTROL - FINALIZACION AÑO 2024

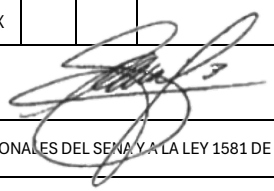
OBJETO: Servicios personales de carácter temporal para orientar formación en el programa de articulación con la media conforme a los modelos formativos establecidos del CSET

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: Nancy Fabiola Zuñiga Monsalve

DIRECCIÓN GENERAL /REGIONAL/CENTRO DE FORMACIÓN: CSET

ITEM	OBLIGACIONES	SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
	OBLIGACIONES ESPECIFICAS				
1	Cumplir el objeto del contrato de conformidad con la programación, dentro del Lugar de Ejecución	X			
2	Cumplio con el desarrollo de 160 horas de formación directas al mes	X			
3	Realiza la planeación y alistamiento del programa o competencia a orientar.	X			
4	Orienta formación a aprendices de conformidad al programa asignado.	X			
5	Evalua y reporta juicios evaluativos en el sistema SOFIA PLUS en un plazo maximo de 5 dias a la terminacion de la competencia de acuerdo a lo planeado en la Ruta de Aprendizaje.	X			
6	Mantiene actualizado el portafolio del instructor con las actas, formatos, guias, listas de chequeo que emplea en el proceso formativo de cada ficha a cargo.	X			
7	Realiza la entrega oportuna de los documentos establecidos por el SIGA en el cumplimiento de la guía de desarrollo curricular.	X			
8	Asiste y participa en las reuniones convocadas por la coordinacion academica y/o en las encargadas por el supervisor del contrato	X			
9	Cuenta con disponibilidad para brindar formación profesional integral de aprendices conforme a las necesidades y la misión del SENA en las diferentes jornadas de atención a los aprendices (mañana, tarde o mixta) en los diferentes lugares del área metropolitana donde el CSET orienta formación.	X			
10	Recibe y acata actividades asignadas y que guarden relación con el objeto contractual, atendiendo oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato	X			
11	Apoya las respuestas a derechos de petición, oficios y requerimientos presentados al CSET.			X	
	OBLIGACIONES GENERALES				
11	Da cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.	X			
12	Orienta la formación en el sitio asignado por la supervisión del contrato a través del equipo de programación (Bucaramanga, área metropolitana y Centros penitenciarios)	X			
13	Presenta los tramites y procedimiento para la efectiva presentación de cuenta de cobro de forma mensual de conformidad con los lineamientos del SENA, presentado los documentos necesarios 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.	X			
14	Realiza los pagos oportunos de pago de la Seguridad social de conformidad con los plazos de autoliquidación contenidos en el Decreto 780 de 2016 o normas que lo modifiquen.	X			
15	No utiliza, 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	X			
16	Organiza y responde por el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes para la entidad.	X			
17	Conoce y aplica los procesos, procedimientos, formatos, relacionados con la FPI.	X			
18	Vigila y salvaguarda 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.	X			
19	Realiza los Examenes pre-ocupacionales en caso de que estos pierdan vigencia durante la ejecución del contrato	X			
20	Atiende oportunamente los requerimientos que hace el supervisor del contrato y presentar informes correspondientes a su ejecución de forma mensual.	X			
21	Actua con el debido respeto hacia los aprendices, compañeros y terceros.	X			
	OBSERVACIONES DEL SER				
22	El contratista mantiene una buena relacion interpersonal con el supervisor de contrato, compañeros, aprendices y terceros durante la ejecucion del presente contrato.	X			
23	Sigue lineamientos entregados desde la Coordinación de programas especiales y la Subdireccion del CSET	X			
24	Asiste puntual a las actividades citadas y/o encomendadas por el supervisor del contrato.	X			
25	Mantiene un lenguaje acorde con las personas con las que relaciona en la ejecucion de sus actividades	X			
26	Dispone de tiempo para en la ejecucion del contrato sin presentar evacivas a las actividades propuestas por el supervisor del contrato que guarden relación con el objeto contractual.	X			

Observaciones:



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL SENA Y A LA LEY 1581 DE 2012.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:		**4529997950**		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):		2023/12/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996895037	

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	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

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	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

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	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:		**4539722992**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997709680

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

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:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:		**4542497304**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997919814	

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.400**

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:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:		**4546788710**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998317151	

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

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 63489865	ZUÑIGA MONSALVE NANCY FABIOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	63489865	$ 43.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:		**4547411181**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998679290	

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63489865	ZUÑIGA MONSALVE NANCY FABIOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	63489865	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:		**4552066387**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998991671	

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

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 63489865	ZUNIGA MONSALVE NANCY FABIOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	63489865	$ 43.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:			**4556109196**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999273630

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 63489865	ZUNIGA MONSALVE NANCY FABIOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	63489865	$ 43.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:			**4559801872**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999675129

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63489865	ZUNIGA MONSALVE NANCY FABIOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	63489865	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:			**4565064332**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/09/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990005830

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

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 63489865	ZUNIGA MONSALVE NANCY FABIOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	63489865	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:	**4569474926**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990367775

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

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 63489865	ZUNIGA MONSALVE NANCY FABIOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	63489865	$ 43.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:		**4574327974**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990683569

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63489865	ZUNIGA MONSALVE NANCY FABIOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	63489865	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63489865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY FABIOLA ZUNIGA MONSALVE
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 9 N° 3-34 ROSARIO DOS APTO 1105	TELÉFONO:	6348986
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:		**4578491078**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990718031

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	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

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	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

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	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP									CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63489865	ZUNIGA MONSALVE NANCY FABIOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	63489865	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 556.900**