PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Diciembre 13 de 2024

Señor

ELMER FAIR SANTANA ROJAS

SUPERVISOR(A) CONTRATO No **6316064**

Coordinador Académico

Dependencia: Centro de Servicios Empresariales y Turísticos

Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes diciembre año 2024.

Referencia: No **6316064** del año 2024.

MARTHA CECILIA LÓPEZ MARTÍNEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 63334365 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en dependencia Coordinación académica 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: Treinta y un millones doscientos cincuenta y cinco mil pesos MCTE ($ 31.255.000,00). Ésta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera un pago inicial proporcional a los días laborados en el mes de mayo, seis (6) pagos iguales por los meses de junio a noviembre de 2024 y un pago final proporcional correspondiente a los días ejecutados en el mes de diciembre de 2024.

Plazo: Será hasta el 13 de diciembre de 2024.

OBJETO: Prestación de servicios personales de carácter temporal para orientar formación titulada, complementaria y virtual según los modelos formativos establecidos por el CSET.

Obligaciones Específicas: (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).	Cumplir con la programación asignada	Sin asignación
2	Realizar planeación y alistamiento del programa o competencia a orientar.	NA	NA
3	Orientar formación a aprendices de conformidad al programa asignado.	Desarrollo de las fichas asignadas	NA
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.	Realizar evaluación de las fichas que culminaron su formación asignada	N/A

5	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.	N/A	N/A
6	Registrar la información de conformidad con el portafolio en el sistema LMS (Learning Management System)	N/A	N/A
7	Asistir y participar de las reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o por el Supervisor del contrato.	Asistencia a Reuniones programadas por la Coordinación.	Evidencia fotográfica,
8	Realizar la gestión y aportar la documentación requerida en lo referente al aseguramiento de la calidad en todas sus etapas (Autoevaluación, Registro calificado y Plan de mejora).	Documentos cuenta de cobro y demás	Documentos según Sistema de Gestión
9	Realizar la entrega oportuna de los documentos establecidos por el SIGA en el cumplimiento de la guía de desarrollo curricular.	N/A	N/A
10	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.	Cumplir con la programación asignada	Según asignación
11	Apoyar las respuestas a derechos de petición, oficios y requerimientos presentados al Centro de Servicios Empresariales y turísticos.	N/A	N/A

12	Las demás que le sean asignadas y que guarden relación con el objeto contractual, atendiendo oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato.	Participar en la realización del Desarrollo Curricular	Actualización de Guías de aprendizaje y talleres de curso complementario.

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 número de la planilla 82332040, Mi planilla correspondiendo al mes de diciembre de 2024 (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto Ley Anti trámites"*)

Evidencias en dos folios

Cordialmente,

Firma
Martha Cecilia López Martínez

Contratista

C.C. No. 63.334.365

Recibí a satisfacción:

Firma

Elmer Fair Santana Rojas

Supervisor(a) Contrato **6316064** de 2024

Cargo Coordinador Académico

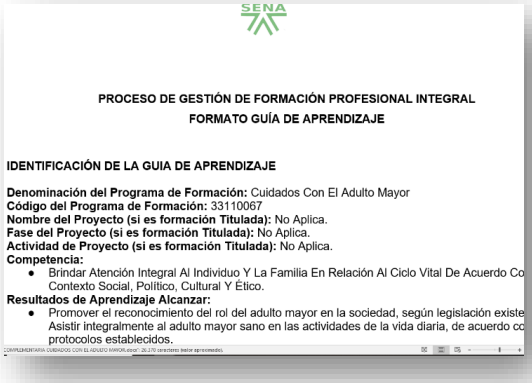
Servicio Nacional de Aprendizaje- SENA
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS- CSET
Evidencias Diciembre– 2024

Nombre	Martha Cecilia López Martínez
Doc. identidad	CC. 63334365
Rol	Instructora- Contratista
Red	Salud

Apoyo a la Formación Complementaria

Desarrollo curricular: Cuidado Básico a Personas Mayores

Actualización Guía de Aprendizaje y Talleres



PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

Denominación del Programa de Formación: Cuidados Con El Adulto Mayor
Código del Programa de Formación: 33110067
Nombre del Proyecto (si es formación Titulada): No Aplica.
Fase del Proyecto (si es formación Titulada): No Aplica.
Actividad de Proyecto (si es formación Titulada): No Aplica.
Competencia:
- Brindar Atención Integral Al Individuo Y La Familia En Relación Al Ciclo Vital De Acuerdo Co Contexto Social, Político, Cultural Y Ético.

Resultados de Aprendizaje Alcanzar:
- Promover el reconocimiento del rol del adulto mayor en la sociedad, según legislación existe
- Asistir integralmente al adulto mayor sano en las actividades de la vida diaria, de acuerdo cc protocolos establecidos.



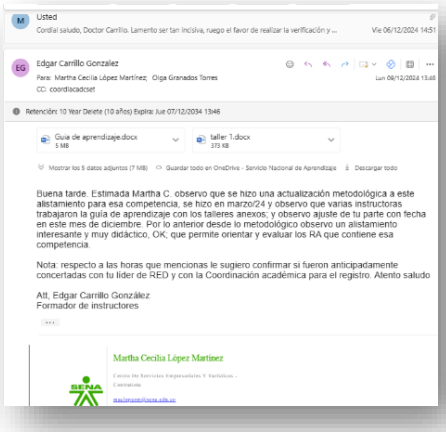
3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE:

1. ACTIVIDAD DE REFLEXION



8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es) Martha Cecilia López Martínez	Instructora	Salud CSET	Diciembre de 2024	Actualización



Usted
Cordial saludo, Doctor Carrillo. Lamento ser tan incisiva, ruego el favor de realizar la verificación y ... Vie 06/12/2024 14:51

Edgar Carrillo Gonzalez
Para: Martha Cecilia López Martínez; Olga Granados Torres
CC: coordiacadcset
Lun 06/12/2024 13:46

Retención: 10 Year Delete (10 años) Expira: Jue 07/12/2034 13:46

Guia de aprendizaje.docx 5 MB
taller 1.docx 373 KB

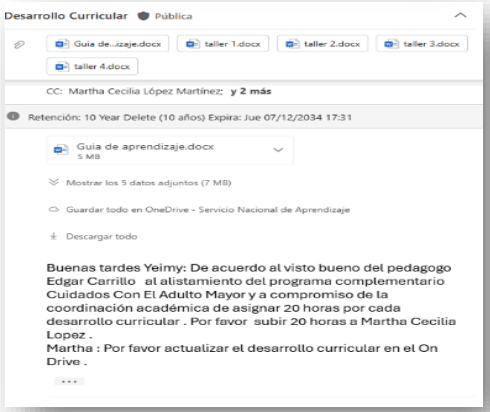
Mostrar los 5 datos adjuntos (7 MB) Guardar todo en OneDrive - Servicio Nacional de Aprendizaje Descargar todo

Buena tarde. Estimada Martha C. observo que se hizo una actualización metodológica a este alistamiento para esa competencia, se hizo en marzo/24 y observo que varias instructoras trabajaron la guía de aprendizaje con los talleres anexos; y observo ajuste de tu parte con fecha en este mes de diciembre. Por lo anterior desde lo metodológico observo un alistamiento interesante y muy didáctico, OK, que permite orientar y evaluar los RA que contiene esa competencia.

Nota: respecto a las horas que mencionas le sugiero confirmar si fueron anticipadamente concertadas con tu líder de RED y con la Coordinación académica para el registro. Atento saludo

Att, Edgar Carrillo González
Formador de instructores

Martha Cecilia López Martínez



Desarrollo Curricular Pública

Guia de...izaje.docx taller 1.docx taller 2.docx taller 3.docx taller 4.docx

CC: Martha Cecilia López Martínez; **y 2 más**

Retención: 10 Year Delete (10 años) Expira: Jue 07/12/2034 17:31

Guia de aprendizaje.docx 5 MB

Mostrar los 5 datos adjuntos (7 MB)

Guardar todo en OneDrive - Servicio Nacional de Aprendizaje

Descargar todo

Buenas tardes Yeimy: De acuerdo al visto bueno del pedagogo Edgar Carrillo al alistamiento del programa complementario Cuidados Con El Adulto Mayor y a compromiso de la coordinación académica de asignar 20 horas por cada desarrollo curricular . Por favor subir 20 horas a Martha Cecilia Lopez .
Martha : Por favor actualizar el desarrollo curricular en el On Drive .

Servicio Nacional de Aprendizaje- SENA
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS- CSET
Evidencias Diciembre– 2024

Asistencia a reuniones programadas por la Coordinación Académica









Atentamente,

Martha Cecilia López Martínez

CC.63334365

TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS

FECHA INICIAL: 01/05/2024 00:00:00

FECHA FINAL: 13/12/2024 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 3091576 - PRIMEROS AUXILIOS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER MARCO NORMATIVO GENERAL DE LA ATENCIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS TENIENDO EN CUENTA LINEAMIENTOS VIGENTES.

2. ASEGURAR EL ESCENARIO DE EMERGENCIA Y/O URGENCIA TENIENDO EN CUENTA SITUACIÓN, RECURSOS DISPONIBLES Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

3. ATENDER A LA PERSONA CON ALTERACIÓN DE LA SALUD TENIENDO EN CUENTA, RECURSOS DISPONIBLES, PROTOCOLOS Y

4. TRANSFERIR LA ASISTENCIA DE LA PERSONA CON ALTERACIÓN DE LA SALUD AL PERSONAL O ENTIDAD DE EMERGENCIA CORRESPONDIENTE SEGÚN PROTOCOLOS Y GUÍAS

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 47,90

FICHA DE APRENDIZAJE: 2875917 - SERVICIOS FARMACEUTICOS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Administrar medicamentos vía intramuscular de acuerdo con prescripción médica y normativa de salud

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

3. APLICAR MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAMUSCULAR TENIENDO EN CUENTA: TÉCNICA ASÉPTICA, PRESCRIPCIÓN MÉDICA, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y NORMATIVA VIGENTE

• 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:	Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER MARCO NORMATIVO GENERAL DE LA ATENCIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS TENIENDO EN CUENTA LINEAMIENTOS VIGENTES.

2. ASEGURAR EL ESCENARIO DE EMERGENCIA Y/O URGENCIA TENIENDO EN CUENTA SITUACIÓN, RECURSOS DISPONIBLES Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

3. ATENDER A LA PERSONA CON ALTERACIÓN DE LA SALUD TENIENDO EN CUENTA, RECURSOS DISPONIBLES, PROTOCOLOS Y

4. TRANSFERIR LA ASISTENCIA DE LA PERSONA CON ALTERACIÓN DE LA SALUD AL PERSONAL O ENTIDAD DE EMERGENCIA CORRESPONDIENTE SEGÚN PROTOCOLOS Y GUÍAS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Controlar infecciones de acuerdo con protocolos y normativa de salud
• 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:	Enrique Low Murtra-Interactuar en el contexto productivo y social de acuerdo con principios éticos para la construcción de una cultura de paz.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Entregar productos farmacéuticos según delegación y normativa de salud

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	GENERAR HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Orientar personas según normativa de salud

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER EL MARCO NORMATIVO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN NORMATIVA VIGENTE
2. ESTABLECER COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LA PERSONA, TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES, DERECHOS Y DEBERES
3. OFRECER INFORMACIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON NECESIDADES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD
4. VERIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SUS EXPECTATIVAS Y NORMAS TÉCNICAS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Resultado de Aprendizaje de la Inducción.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Surtir productos según plan y técnicas de merchandising

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	6,00

FICHA DE APRENDIZAJE: 2875912 - ENFERMERIA.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Administrar inmunobiológicos según delegación y normativa de salud
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ADMITIR PERSONAS AL SERVICIO SEGÚN NORMATIVA DE SALUD

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

2. REALIZAR ADMISIÓN DEL USUARIO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES DE ATENCIÓN Y EL TIPO DE ASEGURAMIENTO

4.VERIFICAR SATISFACCIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON POLÍTICAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE ESTABLECIDAS POR LA ORGANIZACIÓN

• 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:	APOYAR LOS PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO INDIVIDUAL DE ACUERDO CON DELEGACIÓN, PROTOCOLOS Y TECNOLOGÍA REQUERIDA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ASISTIR PACIENTES QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON GUÍAS DE MANEJO Y NORMATIVA DE SALUD
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ASISTIR PERSONAS SEGÚN LA ETAPA DEL CICLO VITAL Y GUÍAS DE MANEJO DE SALUD

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA PERSONA Y LA PAREJA DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE

2. BRINDAR CUIDADO A LA FAMILIA TENIENDO EN CUENTA EL CICLO VITAL, PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

3. ATENDER INTEGRALMENTE AL MENOR, ADOLESCENTE, JOVEN Y PERSONA MAYOR TENIENDO EN CUENTA POLITICAS PÚBLICAS Y GUÍAS DE MANEJO VIGENTES

4. VERIFICAR ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA DE ACUERDO CON ETAPA DEL CICLO VITAL, NECESIDADES IDENTIFICADAS, NORMAS TÉCNICAS Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Controlar infecciones de acuerdo con protocolos y normativa de salud
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la constitución política y los convenios internacionales.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Enrique Low Murtra-Interactuar en el contexto productivo y social de acuerdo con principios éticos para la construcción de una cultura de paz.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	GENERAR HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Orientar personas según normativa de salud

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER EL MARCO NORMATIVO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN NORMATIVA VIGENTE

2. ESTABLECER COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LA PERSONA, TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES, DERECHOS Y DEBERES

3. OFRECER INFORMACIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON NECESIDADES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD

4. VERIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SUS EXPECTATIVAS Y NORMAS TÉCNICAS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PROMOVER EL MANTENIMIENTO DE LOS PATRONES FUNCIONALES POR ETAPA DEL PROCESO VITAL SEGÚN NORMATIVA LEGAL VIGENTE.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Resultado de Aprendizaje de la Inducción.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 161,50

FICHA DE APRENDIZAJE: 3057146 - PRIMEROS AUXILIOS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER MARCO NORMATIVO GENERAL DE LA ATENCIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS TENIENDO EN CUENTA LINEAMIENTOS VIGENTES.

2. ASEGURAR EL ESCENARIO DE EMERGENCIA Y/O URGENCIA TENIENDO EN CUENTA SITUACIÓN, RECURSOS DISPONIBLES Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

3. ATENDER A LA PERSONA CON ALTERACIÓN DE LA SALUD TENIENDO EN CUENTA, RECURSOS DISPONIBLES, PROTOCOLOS Y

4. TRANSFERIR LA ASISTENCIA DE LA PERSONA CON ALTERACIÓN DE LA SALUD AL PERSONAL O ENTIDAD DE EMERGENCIA CORRESPONDIENTE SEGÚN PROTOCOLOS Y GUÍAS

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 47,90

FICHA DE APRENDIZAJE: 3062404 - PRIMEROS AUXILIOS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER MARCO NORMATIVO GENERAL DE LA ATENCIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS TENIENDO EN CUENTA LINEAMIENTOS VIGENTES.

2. ASEGURAR EL ESCENARIO DE EMERGENCIA Y/O URGENCIA TENIENDO EN CUENTA SITUACIÓN, RECURSOS DISPONIBLES Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

3. ATENDER A LA PERSONA CON ALTERACIÓN DE LA SALUD TENIENDO EN CUENTA, RECURSOS DISPONIBLES, PROTOCOLOS Y

4. TRANSFERIR LA ASISTENCIA DE LA PERSONA CON ALTERACIÓN DE LA SALUD AL PERSONAL O ENTIDAD DE EMERGENCIA CORRESPONDIENTE SEGÚN PROTOCOLOS Y GUÍAS

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 47,90

FICHA DE APRENDIZAJE: 2824839 - ENFERMERIA.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Administrar inmunobiológicos según delegación y normativa de salud

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: ADMITIR PERSONAS AL SERVICIO SEGÚN NORMATIVA DE SALUD

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

2. REALIZAR ADMISIÓN DEL USUARIO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES DE ATENCIÓN Y EL TIPO DE ASEGURAMIENTO

4.VERIFICAR SATISFACCIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON POLÍTICAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE ESTABLECIDAS POR LA ORGANIZACIÓN

• 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:	APOYAR LOS PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO INDIVIDUAL DE ACUERDO CON DELEGACIÓN, PROTOCOLOS Y TECNOLOGÍA REQUERIDA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ASISTIR PACIENTES QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON GUÍAS DE MANEJO Y NORMATIVA DE SALUD
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ASISTIR PERSONAS SEGÚN LA ETAPA DEL CICLO VITAL Y GUÍAS DE MANEJO DE SALUD

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA PERSONA Y LA PAREJA DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE

2. BRINDAR CUIDADO A LA FAMILIA TENIENDO EN CUENTA EL CICLO VITAL, PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

3. ATENDER INTEGRALMENTE AL MENOR, ADOLESCENTE, JOVEN Y PERSONA MAYOR TENIENDO EN CUENTA POLITICAS PÚBLICAS Y GUÍAS DE MANEJO VIGENTES

4. VERIFICAR ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA DE ACUERDO CON ETAPA DEL CICLO VITAL, NECESIDADES IDENTIFICADAS, NORMAS TÉCNICAS Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Controlar infecciones de acuerdo con protocolos y normativa de salud
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la constitución política y los convenios internacionales.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Enrique Low Murtra-Interactuar en el contexto productivo y social de acuerdo con principios éticos para la construcción de una cultura de paz.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	GENERAR HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Orientar personas según normativa de salud

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER EL MARCO NORMATIVO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN NORMATIVA VIGENTE
2. ESTABLECER COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LA PERSONA, TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES, DERECHOS Y DEBERES
3. OFRECER INFORMACIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON NECESIDADES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD
4. VERIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SUS EXPECTATIVAS Y NORMAS TÉCNICAS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PROMOVER EL MANTENIMIENTO DE LOS PATRONES FUNCIONALES POR ETAPA DEL PROCESO VITAL SEGÚN NORMATIVA LEGAL VIGENTE.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Resultado de Aprendizaje de la Inducción.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	305,10

FICHA DE APRENDIZAJE: 2993081 - ENFERMERIA.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Administrar inmunobiológicos según delegación y normativa de salud
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ADMITIR PERSONAS AL SERVICIO SEGÚN NORMATIVA DE SALUD

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

2. REALIZAR ADMISIÓN DEL USUARIO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES DE ATENCIÓN Y EL TIPO DE ASEGURAMIENTO

4.VERIFICAR SATISFACCIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON POLÍTICAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE ESTABLECIDAS POR LA ORGANIZACIÓN

• 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:	APOYAR LOS PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO INDIVIDUAL DE ACUERDO CON DELEGACIÓN, PROTOCOLOS Y TECNOLOGÍA REQUERIDA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ASISTIR PACIENTES QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON GUÍAS DE MANEJO Y NORMATIVA DE SALUD
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ASISTIR PERSONAS SEGÚN LA ETAPA DEL CICLO VITAL Y GUÍAS DE MANEJO DE SALUD

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA PERSONA Y LA PAREJA DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE

2. BRINDAR CUIDADO A LA FAMILIA TENIENDO EN CUENTA EL CICLO VITAL, PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

3. ATENDER INTEGRALMENTE AL MENOR, ADOLESCENTE, JOVEN Y PERSONA MAYOR TENIENDO EN CUENTA POLITICAS PÚBLICAS Y GUÍAS DE MANEJO VIGENTES

4. VERIFICAR ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA DE ACUERDO CON ETAPA DEL CICLO VITAL, NECESIDADES IDENTIFICADAS, NORMAS TÉCNICAS Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Controlar infecciones de acuerdo con protocolos y normativa de salud
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la constitución política y los convenios internacionales.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Enrique Low Murtra-Interactuar en el contexto productivo y social de acuerdo con principios éticos para la construcción de una cultura de paz.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	GENERAR HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Orientar personas según normativa de salud

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER EL MARCO NORMATIVO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN NORMATIVA VIGENTE

2. ESTABLECER COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LA PERSONA, TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES, DERECHOS Y DEBERES

3. OFRECER INFORMACIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON NECESIDADES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD

4. VERIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SUS EXPECTATIVAS Y NORMAS TÉCNICAS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PROMOVER EL MANTENIMIENTO DE LOS PATRONES FUNCIONALES POR ETAPA DEL PROCESO VITAL SEGÚN NORMATIVA LEGAL VIGENTE.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Resultado de Aprendizaje de la Inducción.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 17,90

FICHA DE APRENDIZAJE: 2875908 - ENFERMERIA.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Administrar inmunobiológicos según delegación y normativa de salud
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ADMITIR PERSONAS AL SERVICIO SEGÚN NORMATIVA DE SALUD

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

2. REALIZAR ADMISIÓN DEL USUARIO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES DE ATENCIÓN Y EL TIPO DE ASEGURAMIENTO

4.VERIFICAR SATISFACCIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON POLÍTICAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE ESTABLECIDAS POR LA ORGANIZACIÓN

• 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:	APOYAR LOS PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO INDIVIDUAL DE ACUERDO CON DELEGACIÓN, PROTOCOLOS Y TECNOLOGÍA REQUERIDA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Asistir actividades de la vida diaria según protocolos de salud y política de humanización.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ASISTIR PACIENTES QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON GUÍAS DE MANEJO Y NORMATIVA DE SALUD
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	ASISTIR PERSONAS SEGÚN LA ETAPA DEL CICLO VITAL Y GUÍAS DE MANEJO DE SALUD

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA PERSONA Y LA PAREJA DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE

2. BRINDAR CUIDADO A LA FAMILIA TENIENDO EN CUENTA EL CICLO VITAL, PROTOCOLOS ESTABLECIDOS

3. ATENDER INTEGRALMENTE AL MENOR, ADOLESCENTE, JOVEN Y PERSONA MAYOR TENIENDO EN CUENTA POLITICAS PÚBLICAS Y GUÍAS DE MANEJO VIGENTES

4. VERIFICAR ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA DE ACUERDO CON ETAPA DEL CICLO VITAL, NECESIDADES IDENTIFICADAS, NORMAS TÉCNICAS Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Controlar infecciones de acuerdo con protocolos y normativa de salud
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la constitución política y los convenios internacionales.

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Enrique Low Murtra-Interactuar en el contexto productivo y social de acuerdo con principios éticos para la construcción de una cultura de paz.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	GENERAR HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Orientar personas según normativa de salud

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. RECONOCER EL MARCO NORMATIVO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN NORMATIVA VIGENTE
2. ESTABLECER COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LA PERSONA, TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES, DERECHOS Y DEBERES
3. OFRECER INFORMACIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON NECESIDADES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD
4. VERIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SUS EXPECTATIVAS Y NORMAS TÉCNICAS

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	PROMOVER EL MANTENIMIENTO DE LOS PATRONES FUNCIONALES POR ETAPA DEL PROCESO VITAL SEGÚN NORMATIVA LEGAL VIGENTE.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Resultado de Aprendizaje de la Inducción.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :	197,40

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:	831,60

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
07/06/2024	07/06/2024	OTROS	6,00
02/07/2024	05/07/2024	OTROS	24,00
02/12/2024	06/12/2024	OTROS	20,00

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:	50,00

INSTRUCTOR: MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	02/05/2024	76742028	$741.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	741.000	741.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ		CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	02/05/2024	76742028	$741.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	63334365	LOPEZ MARTINEZ MARTHA CECILIA	3	0			N																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS037	2.600.000	325.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
76742028	02/05/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	N	10/12/2024	82548137	$71.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	63.400				63.400	174	8.100	71.500			634	71.500	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	174	0	0	0
ICBF				
0	174	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	63.400	71.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	63.400	71.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
76742028	02/05/2024	N	10/12/2024	82548137	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05				$71.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	63334365	LOPEZ MARTINEZ MARTHA CECILIA	59	0			N																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS037	2.600.000	325.000	14-23	2.600.000	3	63.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	04/06/2024	77542230	$804.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	63.400				63.400	0	0	63.400			634	63.400	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	63.400	63.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	804.400	804.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ		CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	04/06/2024	77542230	$804.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	63334365	LOPEZ MARTINEZ MARTHA CECILIA	59	0			N																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS037	2.600.000	325.000	14-23	2.600.000	3	63.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	05/07/2024	78467943	$804.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	63.400				63.400	0	0	63.400			634	63.400	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	63.400	63.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	804.400	804.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	05/07/2024	78467943	$804.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	63334365	LOPEZ MARTINEZ MARTHA CECILIA	59	0			N																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS037	2.600.000	325.000	14-23	2.600.000	3	63.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	22/08/2023	70243830	$618.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	48.800				48.800	0	0	48.800			488	48.800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	48.800	48.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618.800	618.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ		CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	22/08/2023	70243830	$618.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	63334365	LOPEZ MARTINEZ MARTHA CECILIA	59	0			N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS037	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	3	48.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	25/09/2023	71097615	$618.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	48.800				48.800	0	0	48.800			488	48.800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	48.800	48.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618.800	618.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ		CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	25/09/2023	71097615	$618.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	63334365	LOPEZ MARTINEZ MARTHA CECILIA	59	0			N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS037	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	3	48.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	19/10/2023	71756305	$618.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	48.800				48.800	0	0	48.800			488	48.800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	48.800	48.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618.800	618.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ		CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	19/10/2023	71756305	$618.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	63334365	LOPEZ MARTINEZ MARTHA CECILIA	59	0			N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS037	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	3	48.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	07/11/2023	72213092	$618.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	48.800				48.800	0	0	48.800			488	48.800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	48.800	48.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618.800	618.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	07/11/2023	72213092	$618.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	63334365	LOPEZ MARTINEZ MARTHA CECILIA	59	0			N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS037	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	3	48.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ	CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	05/12/2023	72988166	$618.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	48.800				48.800	0	0	48.800			488	48.800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	48.800	48.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618.800	618.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	63334365	MARTHA CECILIA LOPEZ MARTINEZ		CRA 31 # 18-50	55555555	LOMAR67@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	05/12/2023	72988166	$618.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	63334365	LOPEZ MARTINEZ MARTHA CECILIA	59	0			N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS037	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	3	48.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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