PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, 23 de Diciembre de 2024

Señor (a)

DORIS JUDITH VARGAS VILLAMIL

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **5974592**

Cargo del supervisor COORDINADOR ACADÉMICO - INSTRUCTOR

Dependencia COORDINACIÓN ACADÉMICA TITULADA

Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes Diciembre del año 2024

Referencia: CO1.PCCNTR.5974592 del año 2024

Mayesi Elena Del Valle Beleño, identificado con la cédula de ciudadanía No. 49.664.053 de Aguachica, en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro de Servicios Empresariales y Turísticos, 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 CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTAY OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL MCTE ($44.798.833)** pagaderos de la siguiente forma: a) Un (1) primer pago proporcional

a los días ejecutados durante el mes de Febrero de 2024. b) NUEVE (9) pagos iguales por los meses de marzo y noviembre de 2024 por valor de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($4.465.000)** y c) Un (1) pago final proporcional a los días ejecutados en el mes de diciembre de 2024. Esta suma será pagada por el SENA al contratista en pagos mensuales, cada pago será proporcional a los días de ejecución del contrato en el periodo, teniendo como referente la suma de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($4.465.000)** que corresponde a un periodo de un mes contable.

Plazo: Será hasta el 22 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 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	Cumplir con la programación asignada.	Se desarrolló formación de la siguiente ficha: Ficha: 3136915 Como lo soporta el calendario de repfora u horas

	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).		cargadas en Sofia Plus.
2	Realizar planeación y alistamiento del programa o competencia a orientar.	Alistamiento para el desarrollo de la formación integral de las fichas asignadas.	Pantallazo del portafolio cargado en Territorium y/o plataformas autorizadas por el Sena. Se adjunta evidencia en el siguiente enlace: INSTRUCTORA MAYESI E. DEL VALLE BELEÑO
3	Orientar formación a aprendices de conformidad al programa asignado.	Desarrollo de las fichas asignadas.	Listas de asistencia de las fichas desarrolladas. Se adjunta evidencia en el siguiente enlace: INSTRUCTORA MAYESI E. DEL VALLE BELEÑO

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.	Evaluar en SofiaPlus los resultados de aprendizaje ejecutados en la formación de la ficha: 3136915 - Crear en la plataforma Zajuna de cada formación, la carpeta Reporte de curso adjuntado en ella el Formato de cierre y copia del libro de calificaciones	Entrega de Reportes de juicios de evaluación de la formación con ficha: 3136915 - Capture de la carpeta de Reporte de curso. Se adjunta evidencia en el siguiente enlace: INSTRUCTORA MAYESI E. DEL VALLE BELEÑO
5	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.	N/A para este período	N/A para este período
6	Registrar la información de conformidad con el portafolio en el sistema LMS (Learning Management System)	N/A para este período	N/A para este período
7	Asistir y participar de las reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o por el Supervisor del contrato.	N/A para este período	N/A para este período
8	Realizar la gestión y aportar la documentación requerida en lo	N/A para este período	N/A para este período

	referente al aseguramiento de la calidad en todas sus etapas (Autoevaluación, Registro calificado y Plan de mejora).		
9	Realizar la entrega oportuna de los documentos establecidos por el SIGA en el cumplimiento de la guía de desarrollo curricular.	Entrega soportes de los exámenes ocupacionales de ingreso al Dr. Cesar A. Sánchez Quintero médico SST.	Certificación cumplimiento Circular No. 3-2023-0000014. Se adjunta evidencia en el siguiente enlace: INSTRUCTORA MAYESI E. DEL VALLE BELEÑO
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.	N/A para este período	N/A para este período
11	Apoyar las respuestas a derechos de petición, oficios y requerimientos presentados al Centro de Servicios Empresariales y turísticos.	N/A para este período	N/A para este período

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.	N/A para este período	N/A para este período

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.				
2.				

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. 82498540 de la planilla, operador Mi Planilla y periodo mes de Diciembre de 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en (30) folio. Enlace: INSTRUCTORA MAYESI E. DEL VALLE BELEÑO

Cordialmente,



MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO

Contratista

C.C. No. 49664053 de Aguachica

Recibí a satisfacción:

Firma

DORIS JUDITH VARGAS VILLAMIL

Supervisor(a) Contrato **5974592** de 2024

Cargo COORDINADOR ACADÉMICO - INSTRUCTOR

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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		SI

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	
2024-02	2024-02	I	29/02/2024	75129568	$301.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	130.000	0		0		0	0	0	0	130.000	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	166.400	0	0	0	0	0	0		166.400	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	5.500				5.500	0	0	5.500			55	5.500	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	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	130.000	130.000
Pensión	1	166.400	166.400
Riesgos Laborales	1	5.500	5.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	301.900	301.900

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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		SI

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	
2024-02	2024-02	I	29/02/2024	75129568	$301.900	

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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESI ELENA	59	0			N	X																25-14	1.040.000	166.400	0	0	0	0	EPS005	1.040.000	130.000	14-23	1.040.000	1	5.500		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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		SI

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	
2024-03	2024-03	I	26/03/2024	75843247	$518.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	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	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	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	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		SI

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	
2024-03	2024-03	I	26/03/2024	75843247	$518.500	

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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESI ELENA	59	0			N																	25-14	1.786.000	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.000	223.300	14-23	1.786.000	1	9.400		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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		SI

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	
2024-04	2024-04	I	29/04/2024	76635607	$518.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	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	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	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	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		SI

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	
2024-04	2024-04	I	29/04/2024	76635607	$518.500	

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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESI ELENA	59	0			N																	25-14	1.786.000	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.000	223.300	14-23	1.786.000	1	9.400		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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		SI

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	04/06/2024	77516104	$518.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	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	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	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	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		SI

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	04/06/2024	77516104	$518.500	

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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESI ELENA	59	0			N																	25-14	1.786.000	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.000	223.300	14-23	1.786.000	1	9.400		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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		SI

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	02/07/2024	78264768	$518.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	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	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	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	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		SI

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	02/07/2024	78264768	$518.500	

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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESI ELENA	59	0			N																	25-14	1.786.000	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.000	223.300	14-23	1.786.000	1	9.400		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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		SI

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	29/07/2024	78994009	$518.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	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	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	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	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		SI

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	29/07/2024	78994009	$518.500	

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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESI ELENA	59	0			N																	25-14	1.786.000	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.000	223.300	14-23	1.786.000	1	9.400		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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		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	
2024-08	2024-08	I	28/08/2024	79782284	$518.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	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	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	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	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		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	
2024-08	2024-08	I	28/08/2024	79782284	$518.500	

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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESI ELENA	59	0			N																	25-14	1.786.000	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.000	223.300	14-23	1.786.000	1	9.400		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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		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	
2024-09	2024-09	I	30/09/2024	80573240	$518.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	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	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	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	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

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
CC	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA	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	
2024-09	2024-09	I	30/09/2024	80573240	$518.500	

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	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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESI ELENA	59	0			N																	25-14	1.786.000	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.000	223.300	14-23	1.786.000	1	9.400		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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		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	
2024-10	2024-10	I	05/11/2024	81334006	$518.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	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	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	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	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

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	49664053	MAYESI ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		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	
2024-10	2024-10	I	05/11/2024	81334006	$518.500	

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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESY ELENA	59	0			N																	25-14	1.786.000	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.000	223.300	14-23	1.786.000	1	9.400		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	49664053	MAYESY ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		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	
2024-11	2024-11	I	28/11/2024	82108252	$518.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	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	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	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	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	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	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

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	49664053	MAYESY ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		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	
2024-11	2024-11	I	28/11/2024	82108252	$518.500	

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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESY ELENA	59	0			N																	25-14	1.786.000	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.000	223.300	14-23	1.786.000	1	9.400		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	49664053	MAYESY ELENA DEL VALLE BELEÑO	CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CESAR	AGUACHICA		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	
2024-12	2024-12	I	09/12/2024	82498540	$380.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	163.800	0		0		0	0	0	0	163.800	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	209.600	0	0	0	0	0	0		209.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.900				6.900	0	0	6.900			69	6.900	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	163.800	163.800
Pensión	1	209.600	209.600
Riesgos Laborales	1	6.900	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	380.300	380.300

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	49664053	MAYESY ELENA DEL VALLE BELEÑO		CALLE 1 B NORTE # 22 A - 38	3164810306	madelvabe1403@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CESAR	AGUACHICA		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	
2024-12	2024-12	I	09/12/2024	82498540	$380.300	

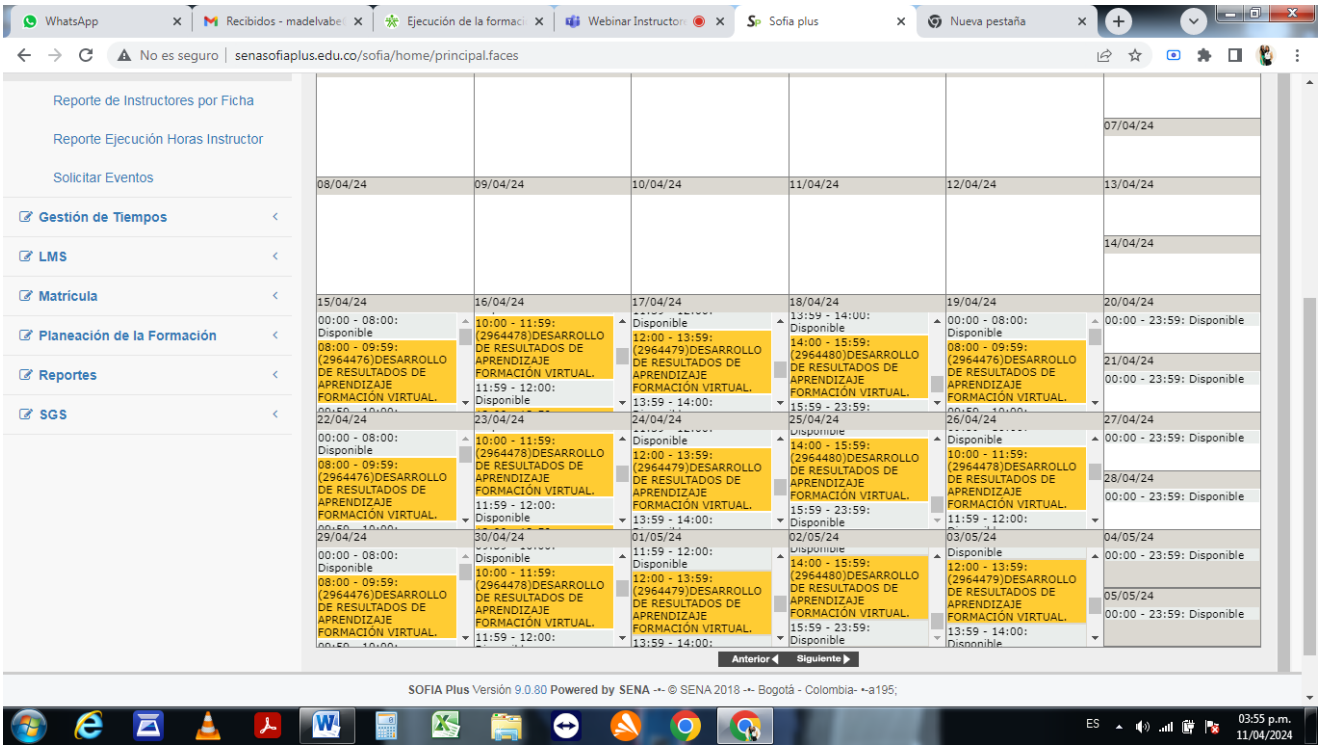
DETALLE POR COTIZANTE

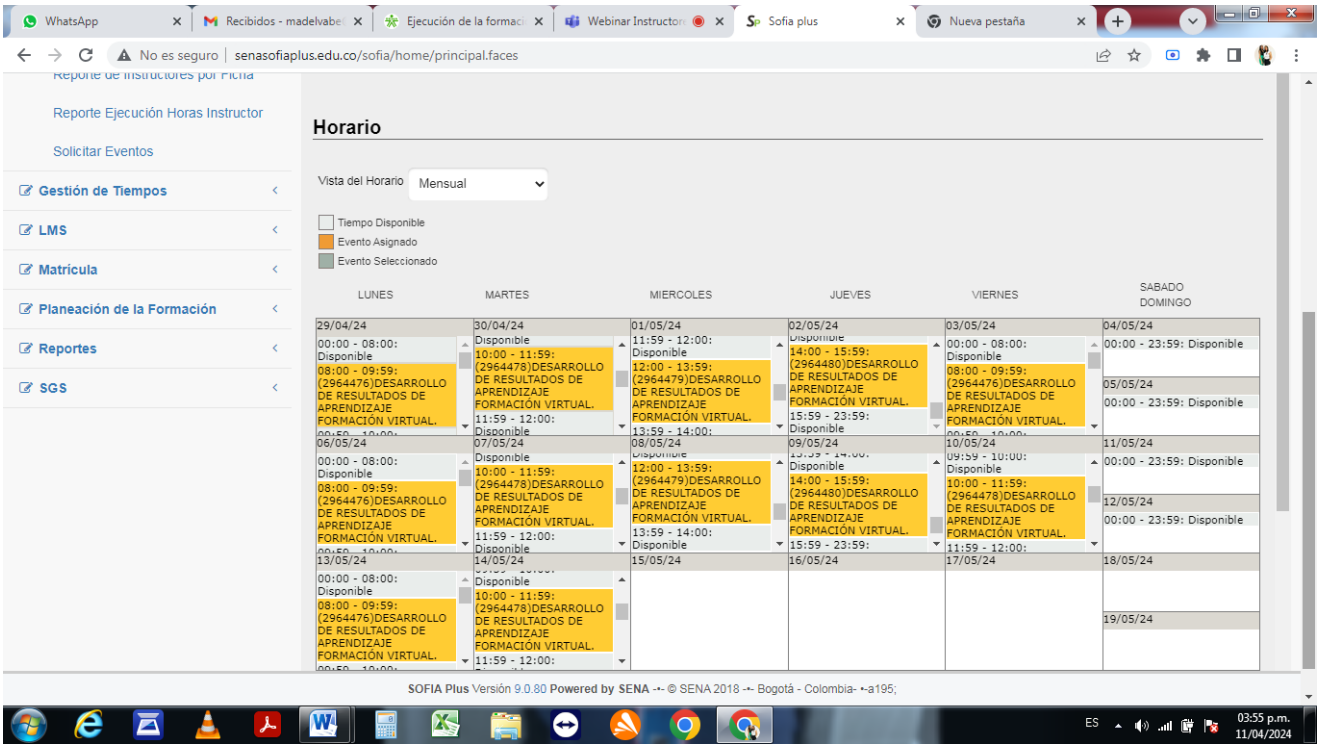
INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	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	49664053	DEL VALLE BELEÑO MAYESY ELENA	59	0			N		R															25-14	1.309.733	209.600	0	0	0	0	EPS005	1.309.733	163.800	14-23	1.309.733	1	6.900		0	0	0	0	0	0	0	0

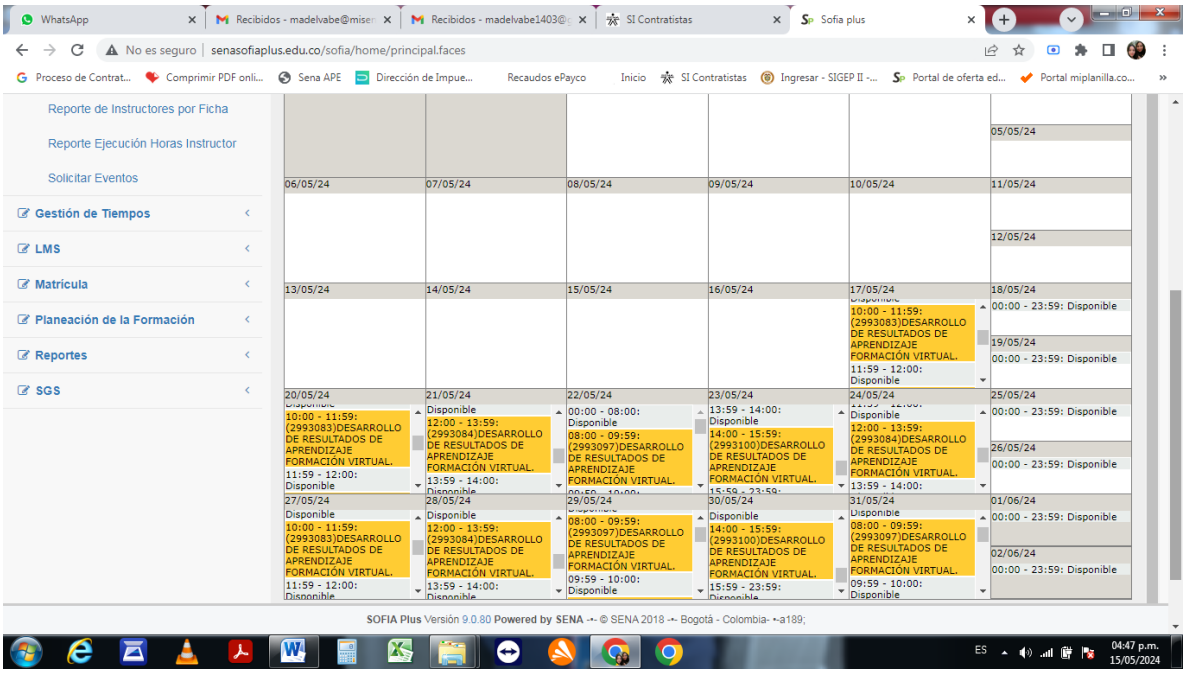
PAGADA

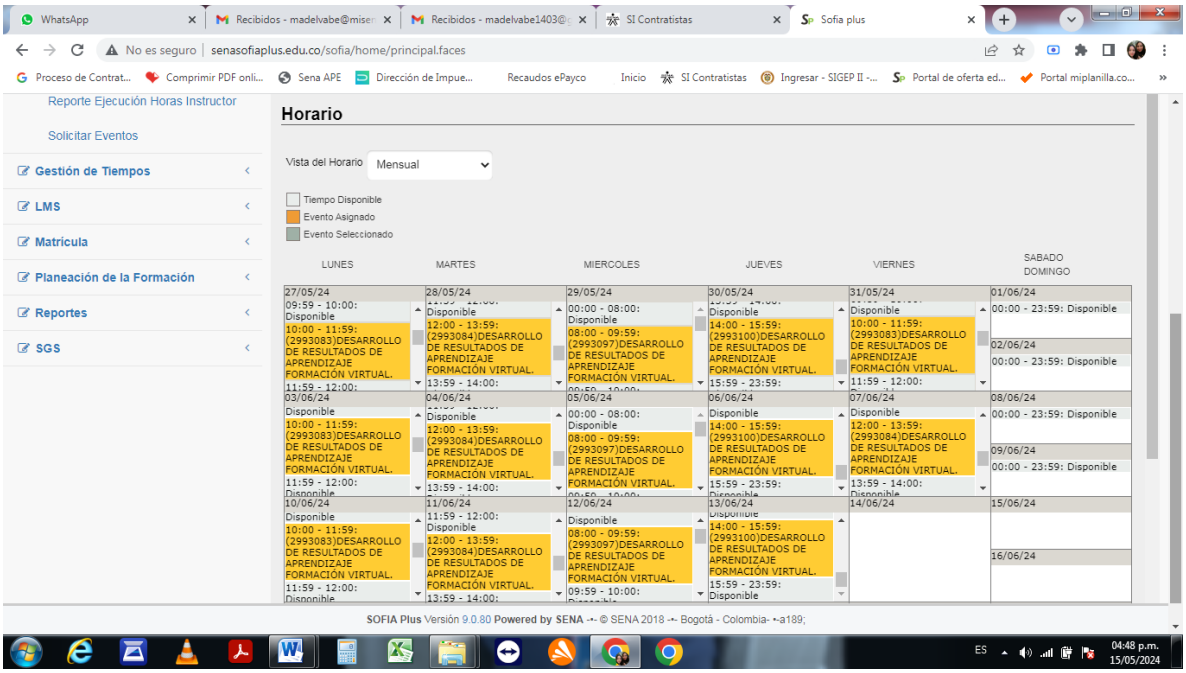
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

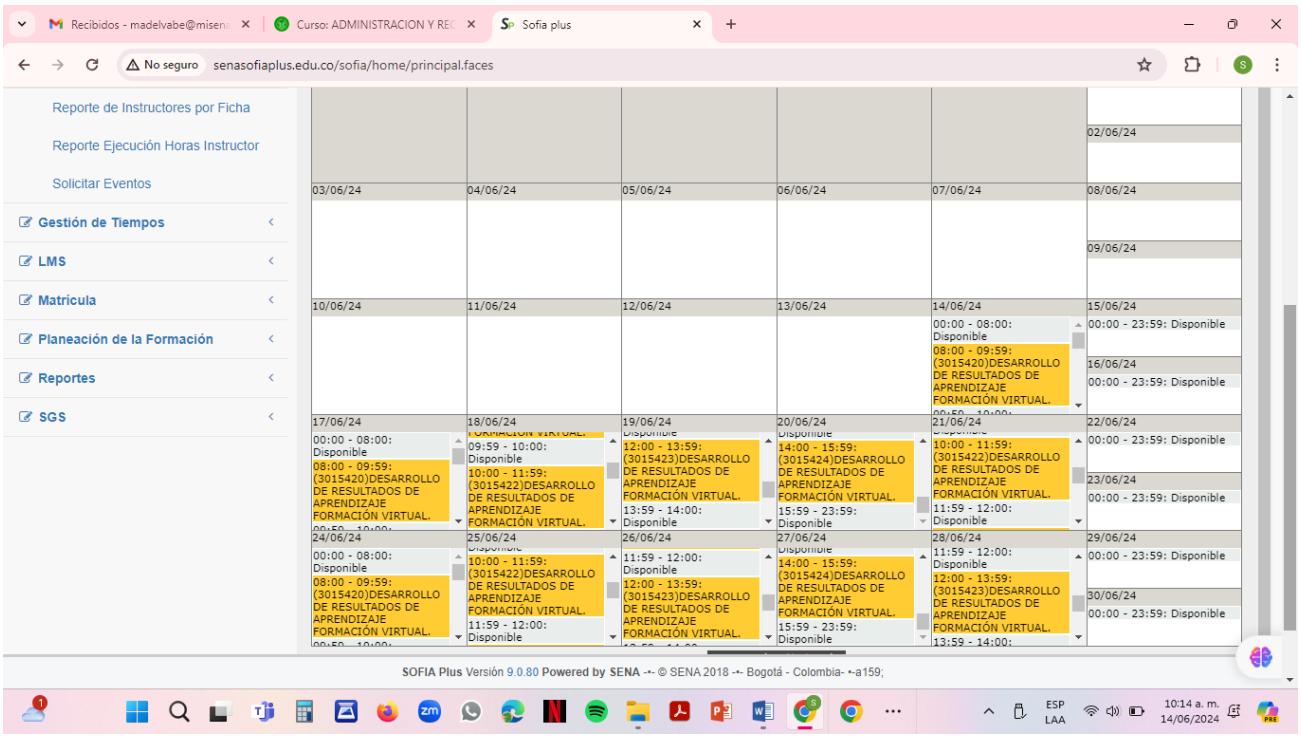

WhatsApp
Recibidos - madelvabe@misena.
Territorium || ANALISIS FINANCIE
Sofia plus
No es seguro | senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Diagramar Horario Instructor
Reporte de Instructores por Ficha
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
Evento Seleccionado
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES
SABADO DOMINGO
26/02/24
27/02/24
28/02/24
29/02/24
01/03/24
02/03/24
04/03/24
05/03/24
06/03/24
07/03/24
08/03/24
09/03/24
11/03/24
12/03/24
13/03/24
14/03/24
15/03/24
16/03/24
18/03/24
19/03/24
20/03/24
21/03/24
22/03/24
23/03/24
25/03/24
26/03/24
27/03/24
28/03/24
29/03/24
30/03/24
31/03/24
Anterior
Siguiente
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -*- © SENA 2018 -*- Bogotá - Colombia- *-a153;
ES
09:52 a.m.
29/02/2024

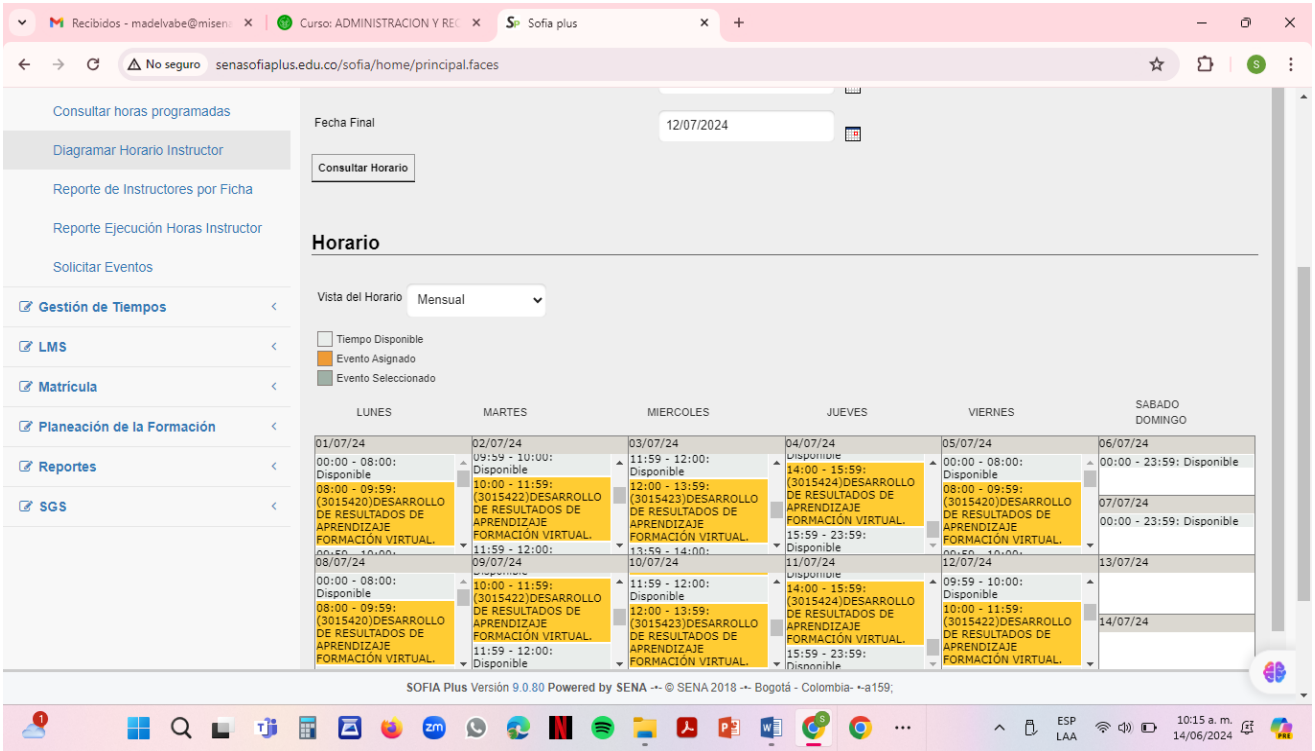

WhatsApp
Recibidos - madelvabe
Ejecución de la formaci
Webinar Instructor
Sofia plus
Nueva pestaña
No es seguro | senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Reporte de Instructores por Ficha
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
07/04/24
08/04/24
09/04/24
10/04/24
11/04/24
12/04/24
13/04/24
14/04/24
15/04/24
16/04/24
17/04/24
18/04/24
19/04/24
20/04/24
21/04/24
22/04/24
23/04/24
24/04/24
25/04/24
26/04/24
27/04/24
28/04/24
29/04/24
30/04/24
01/05/24
02/05/24
03/05/24
04/05/24
05/05/24
00:00 - 08:00: Disponible
08:00 - 09:59: (2964476)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
10:00 - 11:59: (2964478)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
11:59 - 12:00: Disponible
12:00 - 13:59: (2964479)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
13:59 - 14:00: Disponible
14:00 - 15:59: (2964480)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
15:59 - 23:59: Disponible
00:00 - 23:59: Disponible
Anterior
Siguiente
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a195;
ES
03:55 p.m.
11/04/2024

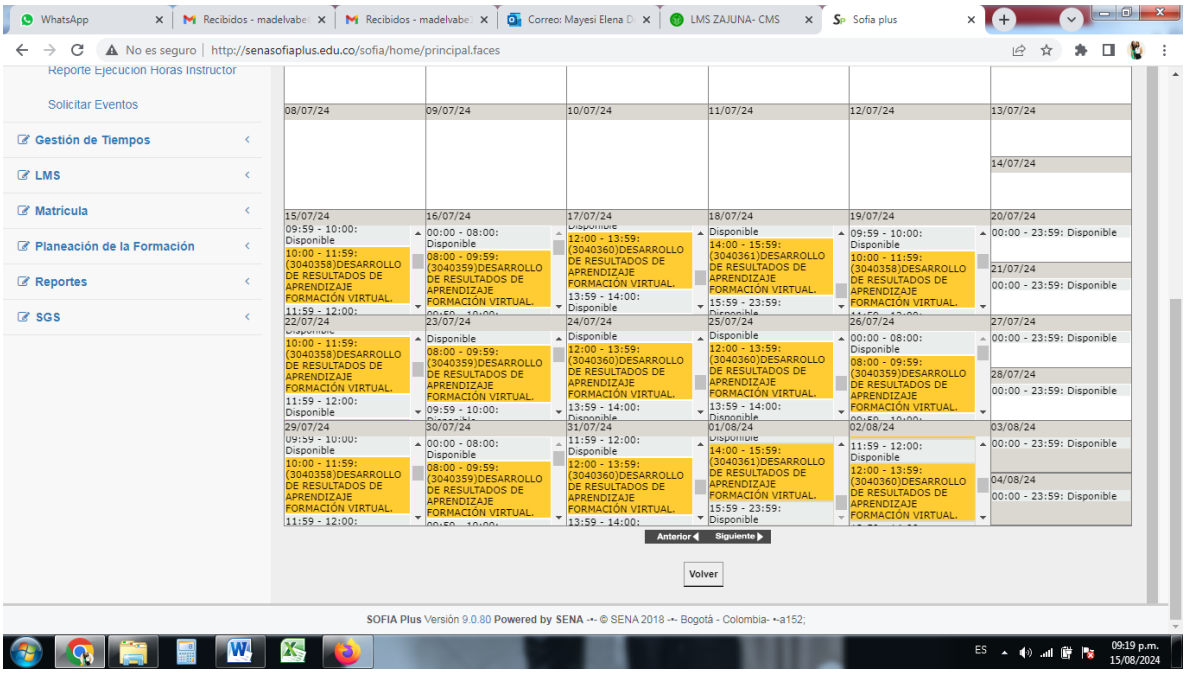

WhatsApp
Recibidos - madelvabe
Ejecución de la formaci
Webinar Instructor
Sofia plus
Nueva pestaña
No es seguro | senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
Horario
Vista del Horario
Mensual
Tiempo Disponible
Evento Asignado
Evento Seleccionado
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES
SABADO
DOMINGO
29/04/24
30/04/24
01/05/24
02/05/24
03/05/24
04/05/24
05/05/24
06/05/24
07/05/24
08/05/24
09/05/24
10/05/24
11/05/24
12/05/24
13/05/24
14/05/24
15/05/24
16/05/24
17/05/24
18/05/24
19/05/24
00:00 - 08:00: Disponible
08:00 - 09:59: (2964476)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
10:00 - 11:59: (2964478)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
11:59 - 12:00: Disponible
12:00 - 13:59: (2964479)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
13:59 - 14:00: Disponible
14:00 - 15:59: (2964480)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
15:59 - 23:59: Disponible
00:00 - 23:59: Disponible
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a195;
ES
03:55 p.m.
11/04/2024

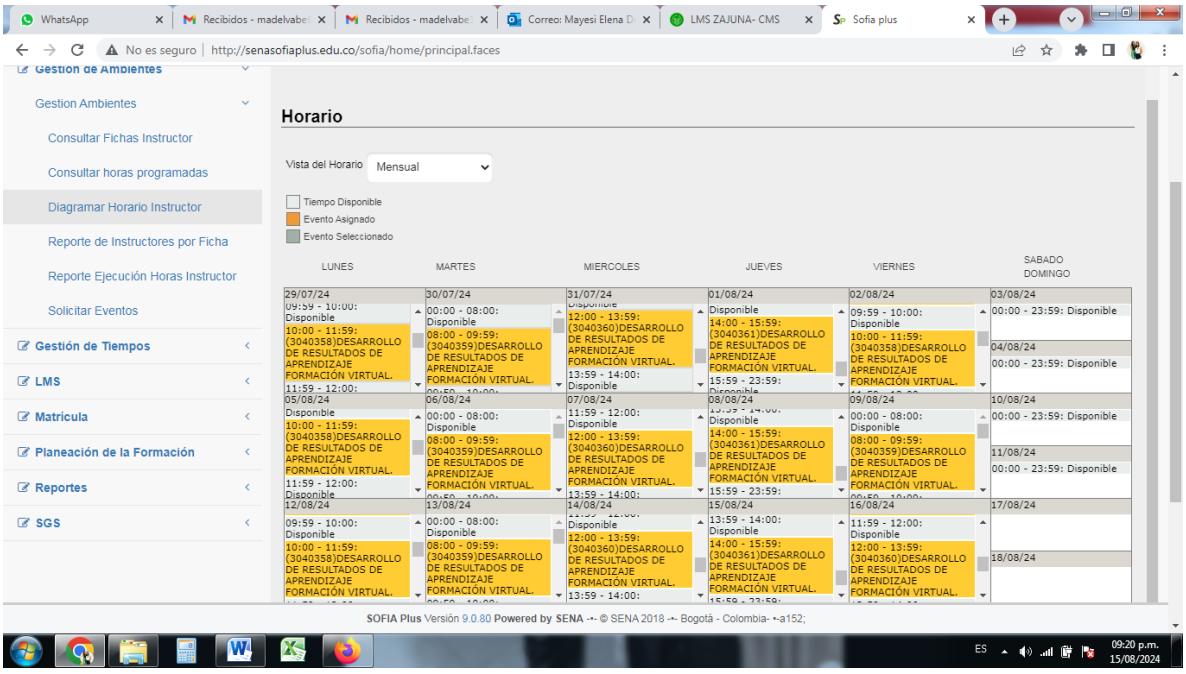

WhatsApp
Recibidos - madelvabe@miser
Recibidos - madelvabe1403@
SI Contratistas
Sofia plus
No es seguro | senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Proceso de Contrat...
Comprimir PDF onli...
Sena APE
Dirección de Impue...
Recaudos ePayco
Inicio
SI Contratistas
Ingresar - SIGEP II -...
Portal de oferta ed...
Portal miplanilla.co...
Reporte de Instructores por Ficha
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
06/05/24
07/05/24
08/05/24
09/05/24
10/05/24
11/05/24
12/05/24
13/05/24
14/05/24
15/05/24
16/05/24
17/05/24
18/05/24
19/05/24
20/05/24
21/05/24
22/05/24
23/05/24
24/05/24
25/05/24
26/05/24
27/05/24
28/05/24
31/05/24
01/06/24
02/06/24
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -- © SENA 2018 -- Bogotá - Colombia-
ES
04:47 p.m.
15/05/2024

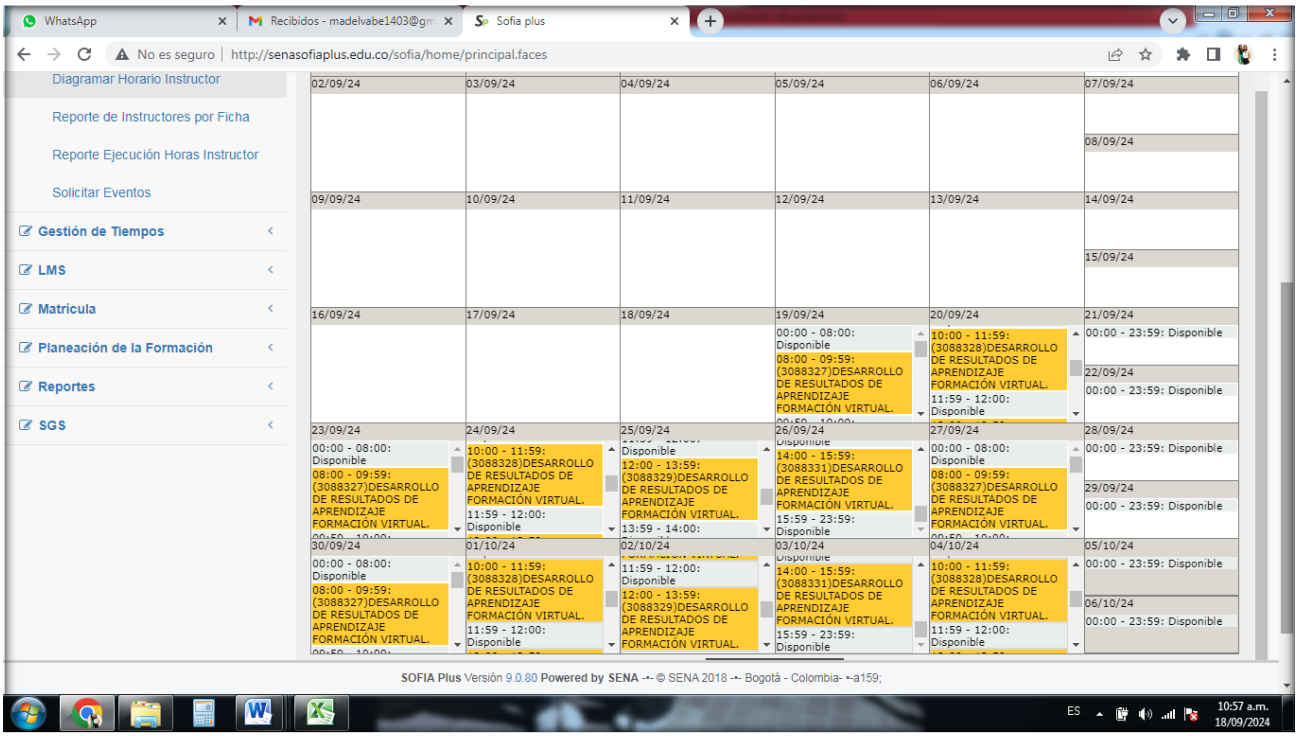

WhatsApp
Recibidos - madelvabe@miser
Recibidos - madelvabe1403@
SI Contratistas
Sofia plus
No es seguro | senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Proceso de Contrat...
Comprimir PDF onli...
Sena APE
Dirección de Impue...
Recaudos ePayco
Inicio
SI Contratistas
Ingresar - SIGEP II -...
Portal de oferta ed...
Portal miplanilla.co...
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
Horario
Vista del Horario
Mensual
Tiempo Disponible
Evento Asignado
Evento Seleccionado
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES
SABADO
DOMINGO
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -- © SENA 2018 -- Bogotá - Colombia-
ES
04:48 p.m.
15/05/2024

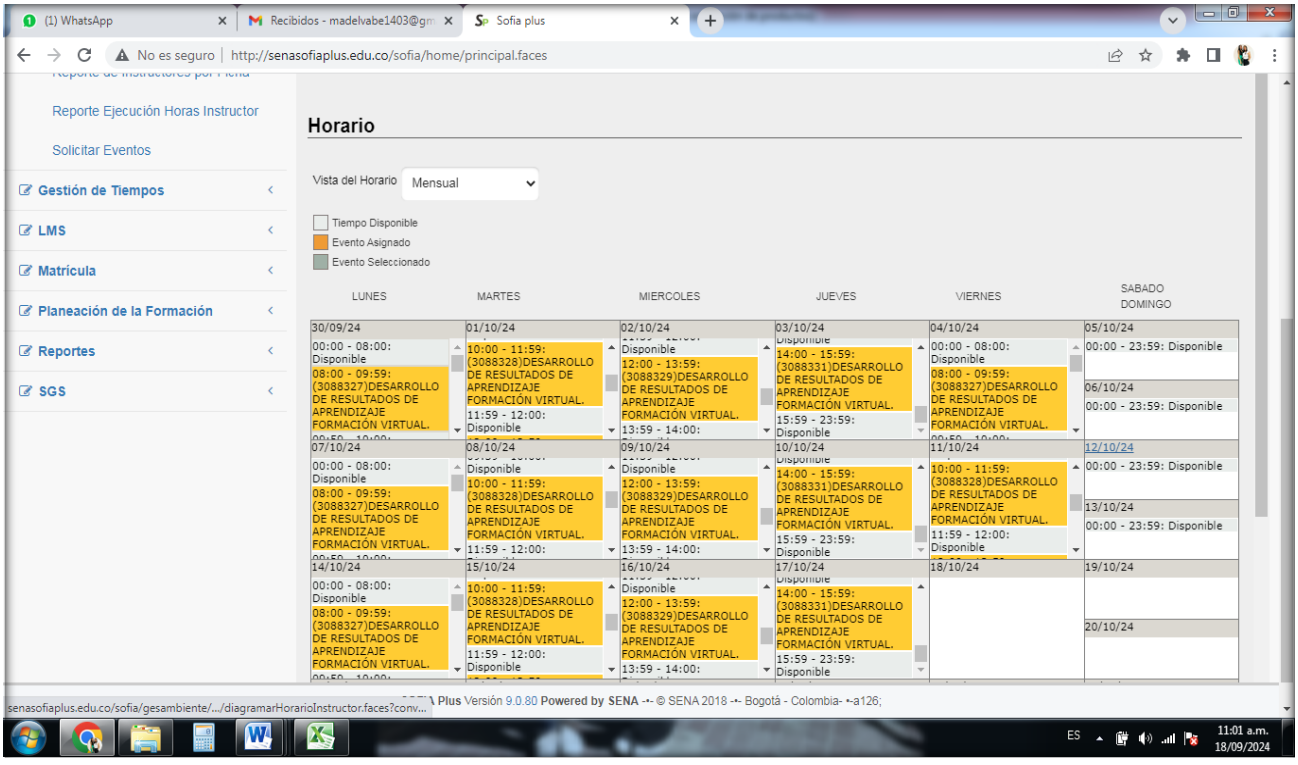

Recibidos - madelvabe@misena
Curso: ADMINISTRACION Y REC
Sofia plus
No seguro
senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Reporte de Instructores por Ficha
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
02/06/24
03/06/24
04/06/24
05/06/24
06/06/24
07/06/24
08/06/24
09/06/24
10/06/24
11/06/24
12/06/24
13/06/24
14/06/24
15/06/24
00:00 - 08:00: Disponible
08:00 - 09:59: (3015420)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
00:00 - 23:59: Disponible
16/06/24
17/06/24
18/06/24
19/06/24
20/06/24
21/06/24
22/06/24
09:59 - 10:00: Disponible
10:00 - 11:59: (3015422)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
12:00 - 13:59: (3015423)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
13:59 - 14:00: Disponible
14:00 - 15:59: (3015424)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
15:59 - 23:59: Disponible
10:00 - 11:59: (3015422)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
11:59 - 12:00: Disponible
23/06/24
24/06/24
25/06/24
26/06/24
27/06/24
28/06/24
29/06/24
11:59 - 12:00: Disponible
12:00 - 13:59: (3015423)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
11:59 - 12:00: Disponible
13:59 - 14:00: Disponible
30/06/24
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a159;
ESP
LAA
10:14 a. m.
14/06/2024

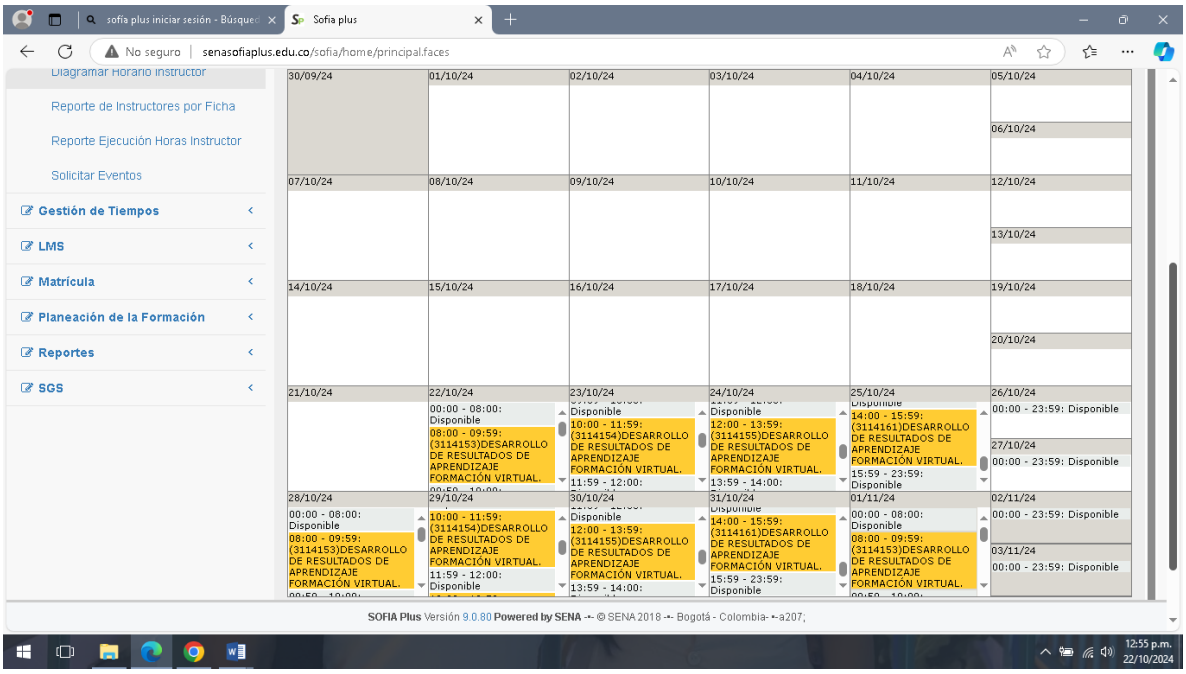

Recibidos - madelvabe@misena
Curso: ADMINISTRACION Y REC
Sofia plus
No seguro
senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Consultar horas programadas
Diagramar Horario Instructor
Reporte de Instructores por Ficha
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
Fecha Final
12/07/2024
Consultar Horario
Horario
Vista del Horario
Mensual
Tiempo Disponible
Evento Asignado
Evento Seleccionado
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES
SABADO
DOMINGO
01/07/24
02/07/24
03/07/24
04/07/24
05/07/24
06/07/24
00:00 - 08:00: Disponible
08:00 - 09:59: (3015420)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
09:59 - 10:00: Disponible
10:00 - 11:59: (3015422)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
11:59 - 12:00: Disponible
12:00 - 13:59: (3015423)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
14:00 - 15:59: (3015424)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
15:59 - 23:59: Disponible
00:00 - 23:59: Disponible
07/07/24
08/07/24
09/07/24
10/07/24
11/07/24
12/07/24
13/07/24
09:59 - 10:00: Disponible
14/07/24
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a159;
ESP
LAA
10:15 a. m.
14/06/2024

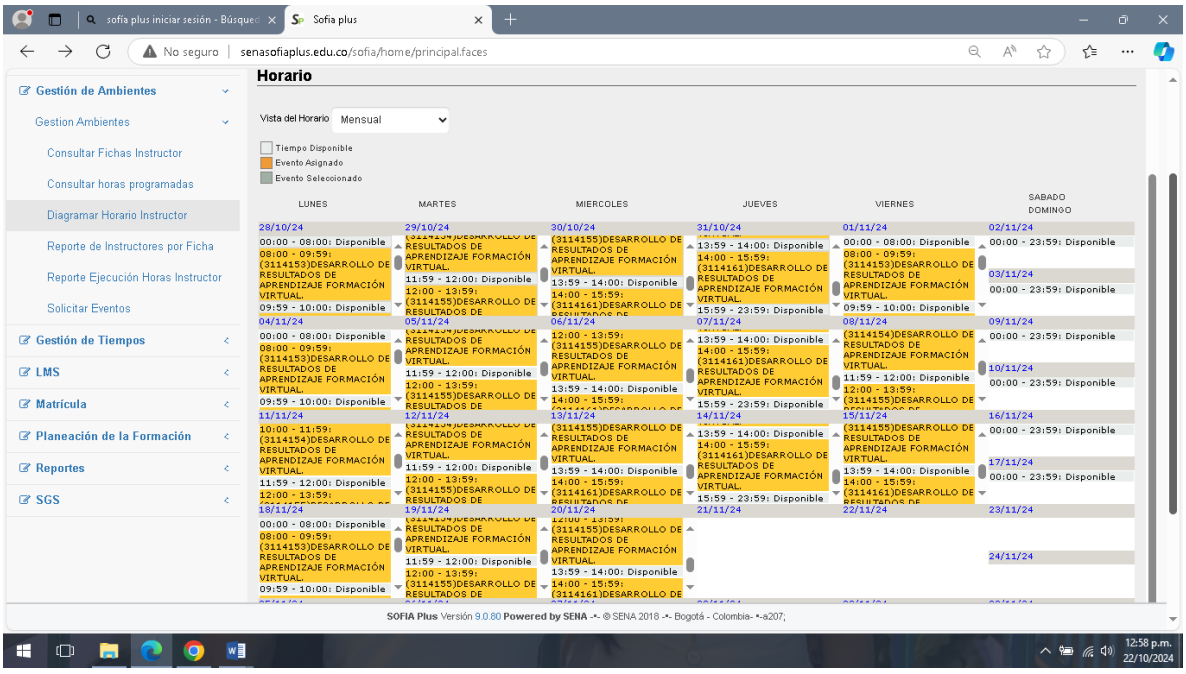

WhatsApp
Recibidos - madelvabe
Recibidos - madelvabe
Correo: Mayesi Elena D
LMS ZAJUNA- CMS
Sofia plus
No es seguro | http://senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
08/07/24
09/07/24
10/07/24
11/07/24
12/07/24
13/07/24
14/07/24
15/07/24
16/07/24
17/07/24
18/07/24
19/07/24
20/07/24
21/07/24
22/07/24
23/07/24
24/07/24
25/07/24
26/07/24
27/07/24
28/07/24
29/07/24
30/07/24
31/07/24
01/08/24
02/08/24
03/08/24
04/08/24
Anterior
Siguiente
Volver
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a152;
ES
09:19 p.m.
15/08/2024

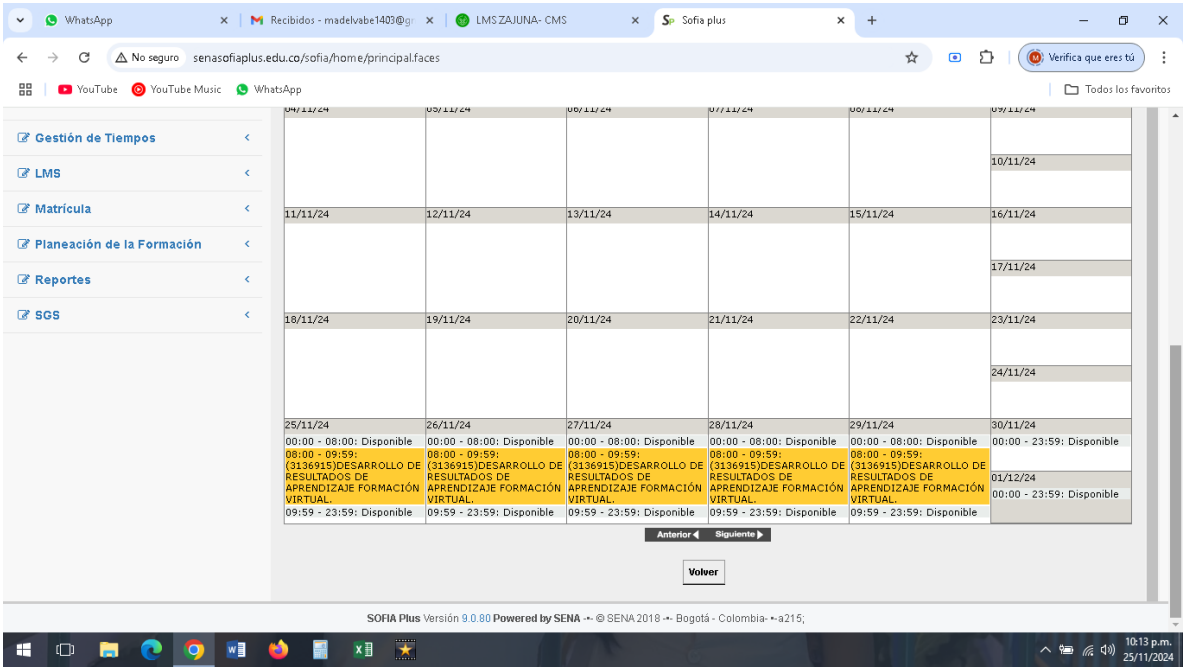

WhatsApp
Recibidos - madelvabe
Recibidos - madelvabe
Correo: Mayesi Elena D
LMS ZAJUNA- CMS
Sofia plus
No es seguro | http://senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Gestion de Ambientes
Gestion Ambientes
Consultar Fichas Instructor
Consultar horas programadas
Diagramar Horario Instructor
Reporte de Instructores por Ficha
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
Horario
Vista del Horario
Mensual
Tiempo Disponible
Evento Asignado
Evento Seleccionado
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES
SABADO
DOMINGO
29/07/24
30/07/24
31/07/24
01/08/24
02/08/24
03/08/24
04/08/24
05/08/24
06/08/24
07/08/24
08/08/24
09/08/24
10/08/24
11/08/24
12/08/24
13/08/24
14/08/24
15/08/24
16/08/24
17/08/24
18/08/24
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a152;
ES
09:20 p.m.
15/08/2024

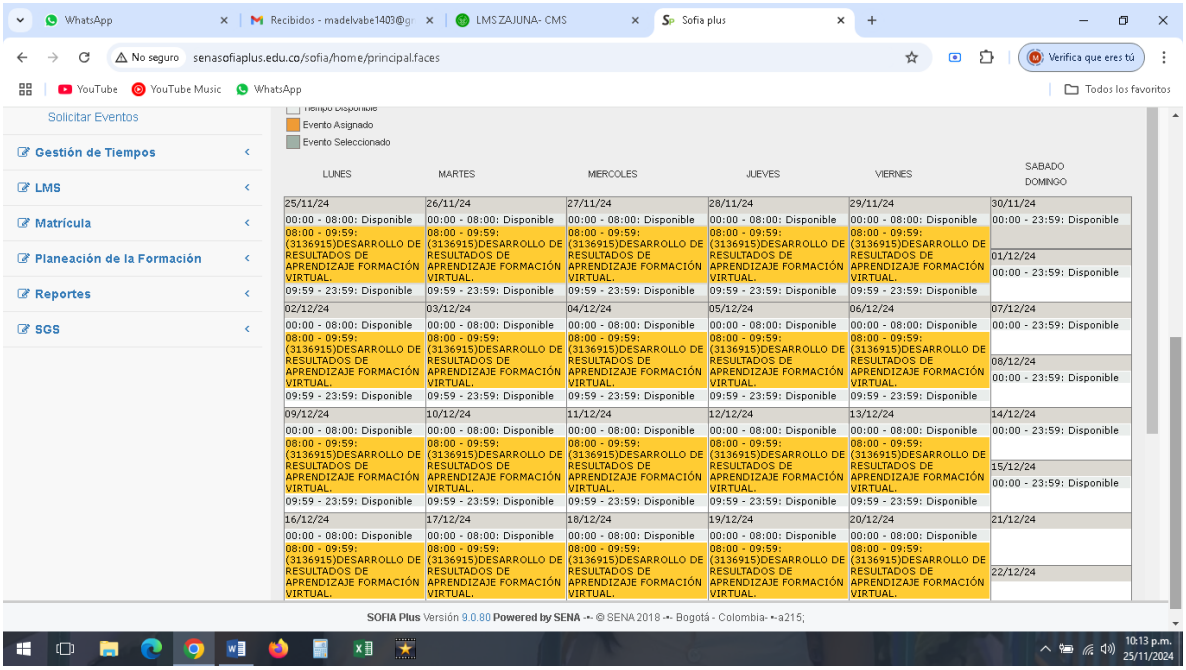

WhatsApp
Recibidos - madelvabe1403@gm
Sofia plus
No es seguro | http://senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Diagramar Horario Instructor
Reporte de Instructores por Ficha
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
02/09/24 03/09/24 04/09/24 05/09/24 06/09/24 07/09/24
08/09/24
09/09/24 10/09/24 11/09/24 12/09/24 13/09/24 14/09/24
15/09/24
16/09/24 17/09/24 18/09/24 19/09/24 20/09/24 21/09/24
22/09/24
23/09/24 24/09/24 25/09/24 26/09/24 27/09/24 28/09/24
29/09/24
30/09/24 01/10/24 02/10/24 03/10/24 04/10/24 05/10/24
06/10/24
00:00 - 08:00: Disponible
08:00 - 09:59: (3088327)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
10:00 - 11:59: (3088328)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
11:59 - 12:00: Disponible
12:00 - 13:59: (3088329)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
13:59 - 14:00: Disponible
14:00 - 15:59: (3088331)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
15:59 - 23:59: Disponible
00:00 - 23:59: Disponible
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a159;
ES
10:57 a.m.
18/09/2024


(1) WhatsApp
Recibidos - madelvabe1403@gm
Sofia plus
No es seguro | http://senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
Horario
Vista del Horario
Mensual
Tiempo Disponible
Evento Asignado
Evento Seleccionado
LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES SABADO DOMINGO
30/09/24 01/10/24 02/10/24 03/10/24 04/10/24 05/10/24
06/10/24
07/10/24 08/10/24 09/10/24 10/10/24 11/10/24 12/10/24
13/10/24
14/10/24 15/10/24 16/10/24 17/10/24 18/10/24 19/10/24
20/10/24
00:00 - 08:00: Disponible
08:00 - 09:59: (3088327)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
10:00 - 11:59: (3088328)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
11:59 - 12:00: Disponible
12:00 - 13:59: (3088329)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
13:59 - 14:00: Disponible
14:00 - 15:59: (3088331)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
15:59 - 23:59: Disponible
00:00 - 23:59: Disponible
senasofiaplus.edu.co/sofia/gesambiente/.../diagramarHorarioInstructor.faces?conv...
A Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a126;
ES
11:01 a.m.
18/09/2024


sofia plus iniciar sesión - Búsqued
Sofia plus
No seguro | senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Diagramar Horario Instructor
Reporte de Instructores por Ficha
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a207;
12:55 p.m.
22/10/2024


sofia plus iniciar sesión - Búsqued
Sofia plus
No seguro | senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Horario
Gestión de Ambientes
Gestion Ambientes
Consultar Fichas Instructor
Consultar horas programadas
Diagramar Horario Instructor
Reporte de Instructores por Ficha
Reporte Ejecución Horas Instructor
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
Vista del Horario
Mensual
Tiempo Disponible
Evento Asignado
Evento Seleccionado
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES
SABADO
DOMINGO
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a207;
12:58 p.m.
22/10/2024


WhatsApp
Recibidos - madelvabe1403@gr
LMS ZAJUNA- CMS
Sofia plus
No seguro
senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Verifica que eres tú
YouTube
YouTube Music
WhatsApp
Todos los favoritos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
10/11/24
11/11/24
12/11/24
13/11/24
14/11/24
15/11/24
16/11/24
17/11/24
18/11/24
19/11/24
20/11/24
21/11/24
22/11/24
23/11/24
24/11/24
25/11/24
26/11/24
27/11/24
28/11/24
29/11/24
30/11/24
00:00 - 08:00: Disponible
08:00 - 09:59: (3136915)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
09:59 - 23:59: Disponible
00:00 - 23:59: Disponible
01/12/24
Anterior
Siguiente
Volver
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a215;
10:13 p.m.
25/11/2024


WhatsApp
Recibidos - madelvabe1403@gr
LMS ZAJUNA- CMS
Sofia plus
No seguro
senasofiaplus.edu.co/sofia/home/principal.faces
Verifica que eres tú
YouTube
YouTube Music
WhatsApp
Todos los favoritos
Solicitar Eventos
Gestión de Tiempos
LMS
Matrícula
Planeación de la Formación
Reportes
SGS
Evento Asignado
Evento Seleccionado
LUNES
MARTES
MIERCOLES
JUEVES
VIERNES
SABADO
DOMINGO
25/11/24
26/11/24
27/11/24
28/11/24
29/11/24
30/11/24
00:00 - 08:00: Disponible
08:00 - 09:59: (3136915)DESARROLLO DE RESULTADOS DE APRENDIZAJE FORMACIÓN VIRTUAL.
09:59 - 23:59: Disponible
00:00 - 23:59: Disponible
01/12/24
02/12/24
03/12/24
04/12/24
05/12/24
06/12/24
07/12/24
08/12/24
09/12/24
10/12/24
11/12/24
12/12/24
13/12/24
14/12/24
15/12/24
16/12/24
17/12/24
18/12/24
19/12/24
20/12/24
21/12/24
22/12/24
SOFIA Plus Versión 9.0.80 Powered by SENA -•- © SENA 2018 -•- Bogotá - Colombia- •-a215;
10:13 p.m.
25/11/2024