GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO_ AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: RIO AZUFRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: FERDINANDO GIL CHAVEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																					
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29												
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1111453907	BARRAGAN	LARA	DIEGO	ALEJANDRO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1072107427	GONZALEZ	MEJIA	DANNA	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1111454055	HERNANDEZ	DUQUE	HELEN	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1108121716	HERNANDEZ	MORALES	DAVINSON	SANTIAGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1111453614	MARTINEZ	MARTINEZ	JHONATAN	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1109520307	MOSQUERA	MANCHOLA	ANTONIO		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1111453483	OCAMPO	VILLEGAS	ANLLY	PAOLA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1111453833	VALENCIA	OCAMPO	LEIDY	FERNANDA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1104704457	VELASQUEZ	FLOREZ	MARIA	JOSE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA FLORESTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LUIS ERASMO JARAMILLO SIERRA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																					
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29												
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1109520278	CASTAÑO	MURILLO	SAIRA	SOFIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1189713796	ECHEVERRY	GAVIRIA	JHONAL	ANDREY	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1108120886	HURTADO	ARANGO	LUZ	ASTRID	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1189714143	CORTES	RAMIREZ	SANDRA	YUILIETH	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1189714143	CORTES	RAMIREZ	FABIO	STIVEN	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1108122375	HURTADO	ARANGO	LUIS	ENRRIQUE	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1108122357	CORTES	CORTES	SHARIK	DANIELA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: BUENA VISTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: DIEGO VALLEJO BETANCOURTH

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																		
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29									
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V									
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																		
1	TI	1111454214	JIMENEZ	MARTINEZ	LUIS	FERNANDO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
2	TI	1109520245	YAYA	GONZALEZ	ANYELI	NAYARITH	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: CAMPOALEGRE - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: URIEL SMITH MENDOZA GOMEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																					
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29												
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1111453433	ARIAS	TORRES	JHON	ANDERSON	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1111453986	GALLEGO	VALENCIA	YENIFER	NATALIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1109520324	MARTINEZ	GALLEGO	JUAN	FELIPE	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1110088812	MUÑOZ	RUIZ	ARLY	FELIPE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1111452749	RAMIREZ	ROSERO	ERIKA		PFC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1189715102	TORRES	HERRERA	MICHELL	ZARAY	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA QUIEBRA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																	
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29									
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V									
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																		
1	TI	1111453857	DELGADO	PRIETO	JUAN	DAVID	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
2	TI	1109520207	BENITEZ	VALENCIA	LIZETH	YURANI	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																	
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29									
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V									
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																		
1	TI	1111453490	AGUDELO	PINEDA	ADRIANA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA LORENA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: FREDY ALBERTO GUZMAN CASTILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																					
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29												
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1189713301	AGUDELO	VALLEJO	YULIANA		11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1107981000	ALVAREZ	HERNANDEZ	TATIANA	ANDREA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1111453552	BERMUDEZ	RINCON	MAHICOL	ANDRES	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1104709195	CASTAÑO	OROZCO	ANA	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1109520203	GOMEZ	HERNANDEZ	BRAYNER	SERGIO	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1189714105	MELO	MELO	FREDI	DUBAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1025541355	MONTOYA	ZAPATA	MARIA	FERNANDA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1032501609	RAMIREZ	BUENO	DULCE	MADELEN	3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1032469772	RAMIREZ	BUENO	YARI	KARINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GATO NEGRO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: JESÚS HELI ARBELAEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																					
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29												
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1111453460	GONZALEZ	SICACHA	CRISTIAN	CAMILO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1104705384	LOPEZ	PUJIMUY	MANUEL	YASSIR	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1189715123	MURILLO	VALLEJO	EIYEY	GIOVANY	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1106951053	RIOS	OSPINA	JOSEPH	IKER	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1104704524	RUIZ	MELO	EDWIN	JOHAN	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: RIO AZUFRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: FERDINANDO GIL CHAVEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																				
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30										
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M										
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																				
1	TI	1111453907	BARRAGAN	LARA	DIEGO	ALEJANDRO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
2	TI	1072107427	GONZALEZ	MEJIA	DANNA	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
3	TI	1111454055	HERNANDEZ	DUQUE	HELEN	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
4	TI	1108121716	HERNANDEZ	MORALES	DAVINSON	SANTIAGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
5	TI	1111453614	MARTINEZ	MARTINEZ	JHONATAN	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
6	TI	1109520307	MOSQUERA	MANCHOLA	ANTONIO		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
7	TI	1111453483	OCAMPO	VILLEGAS	ANLLY	PAOLA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
8	TI	1111453833	VALENCIA	OCAMPO	LEIDY	FERNANDA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										
9	TI	1104704457	VELASQUEZ	FLOREZ	MARIA	JOSE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X										

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA FLORESTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR:LUIS JARAMILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																					
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30											
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M											
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1109520278	CASTAÑO	MURILLO	SAIRA	SOFIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
2	TI	1189713796	ECHEVERRY	GAVIRIA	JHONAL	ANDREY	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
3	TI	1108120886	HURTADO	ARANGO	LUZ	ASTRID	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
4	TI	1189714143	CORTES	RAMIREZ	SANDRA	YUILIETH	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
5	TI	1189714143	CORTES	RAMIREZ	FABIO	STIVEN	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
6	TI	1108122375	HURTADO	ARANGO	LUIS	ENRRIQUE	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
7	TI	1108122357	CORTES	CORTES	SHARIK	DANIELA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: BUENA VISTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: DIEGO VALLEJO BETANCOURTH

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																	
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M							
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111454214	JIMENEZ	MARTINEZ	LUIS	FERNANDO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
2	TI	1109520245	YAYA	GONZALEZ	ANYELI	NAYARITH	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN:SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: CAMPOALEGRE - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR:URIEL SMITH MENDOZA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																	
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M							
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111453433	ARIAS	TORRES	JHON	ANDERSON	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
2	TI	1111453986	GALLEGO	VALENCIA	YENIFER	NATALIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
3	TI	1109520324	MARTINEZ	GALLEGO	JUAN	FELIPE	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
4	TI	1110088812	MUÑOZ	RUIZ	ARLY	FELIPE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
5	TI	1111452749	RAMIREZ	ROSERO	ERIKA		PFC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
6	TI	1189715102	TORRES	HERRERA	MICHELL	ZARAY	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN:SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA QUIEBRA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: ESTEBAN ALARCON

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																	
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M							
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111453857	DELGADO	PRIETO	JUAN	DAVID	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
2	TI	1109520207	BENITEZ	VALENCIA	LIZETH	YURANI	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NEILY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LEONARDO GUTIERREZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																	
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30							
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M							
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111453490	AGUDELO	PINEDA	ADRIANA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN:SEPTIEMBRE_ AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA LORENA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: FREDY

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																					
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30											
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M											
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1189713301	AGUDELO	VALLEJO	YULIANA		11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
2	TI	1107981000	ALVAREZ	HERNANDEZ	TATIANA	ANDREA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
3	TI	1111453552	BERMUDEZ	RINCON	MAHICOL	ANDRES	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
4	TI	1104709195	CASTAÑO	OROZCO	ANA	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
5	TI	1109520203	GOMEZ	HERNANDEZ	BRAYNER	SERGIO	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
6	TI	1189714105	MELO	MELO	FREDI	DUBAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
7	TI	1025541355	MONTOYA	ZAPATA	MARIA	FERNANDA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
8	TI	1032501609	RAMIREZ	BUENO	DULCE	MADELEN	3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
9	TI	1032469772	RAMIREZ	BUENO	YARI	KARINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GATO NEGRO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: JESÚS HELI ARBELAEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																			
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30									
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M									
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																			
1	TI	1111453460	GONZALEZ	SICACHA	CRISTIAN	CAMILO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
2	TI	1104705384	LOPEZ	PUJIMUY	MANUEL	YASSIR	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
3	TI	1189715123	MURILLO	VALLEJO	EIYEY	GIOVANY	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
4	TI	1106951053	RIOS	OSPINA	JOSEPH	IKER	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
5	TI	1104704524	RUIZ	MELO	EDWIN	JOHAN	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: RIO AZUFRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: FERDINANDO GIL CHAVEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																					
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15												
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1111453907	BARRAGAN	LARA	DIEGO	ALEJANDRO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1072107427	GONZALEZ	MEJIA	DANNA	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1111454055	HERNANDEZ	DUQUE	HELEN	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1108121716	HERNANDEZ	MORALES	DAVINSON	SANTIAGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1111453614	MARTINEZ	MARTINEZ	JHONATAN	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1109520307	MOSQUERA	MANCHOLA	ANTONIO		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1111453483	OCAMPO	VILLEGAS	ANLLY	PAOLA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1111453833	VALENCIA	OCAMPO	LEIDY	FERNANDA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1104704457	VELASQUEZ	FLOREZ	MARIA	JOSE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA FLORESTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LUIS ERASMO JARAMILLO SIERRA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																					
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15												
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1109520278	CASTAÑO	MURILLO	SAIRA	SOFIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1189713796	ECHEVERRY	GAVIRIA	JHONAL	ANDREY	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1108120886	HURTADO	ARANGO	LUZ	ASTRID	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1189714143	CORTES	RAMIREZ	SANDRA	YUILIETH	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1189714143	CORTES	RAMIREZ	FABIO	STIVEN	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1108122375	HURTADO	ARANGO	LUIS	ENRRIQUE	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1108122357	CORTES	CORTES	SHARIK	DANIELA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: BUENA VISTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: DIEGO VALLEJO BETANCOURTH

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																	
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15								
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L								
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111454214	JIMENEZ	MARTINEZ	LUIS	FERNANDO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
2	TI	1109520245	YAYA	GONZALEZ	ANYELI	NAYARITH	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE_ AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: CAMPOALEGRE - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: URIEL SMITH MENDOZA GOMEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																		
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15									
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L									
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																		
1	TI	1111453433	ARIAS	TORRES	JHON	ANDERSON	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
2	TI	1111453986	GALLEGO	VALENCIA	YENIFER	NATALIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
3	TI	1109520324	MARTINEZ	GALLEGO	JUAN	FELIPE	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
4	TI	1110088812	MUÑOZ	RUIZ	ARLY	FELIPE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
5	TI	1111452749	RAMIREZ	ROSERO	ERIKA		PFC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
6	TI	1189715102	TORRES	HERRERA	MICHELL	ZARAY	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA QUIEBRA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15							
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L							
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																
1	TI	1111453857	DELGADO	PRIETO	JUAN	DAVID	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
2	TI	1109520207	BENITEZ	VALENCIA	LIZETH	YURANI	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15							
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L							
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																
1	TI	1111453490	AGUDELO	PINEDA	ADRIANA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 9

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE_ AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA LORENA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: FREDY ALBERTO GUZMAN CASTILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																					
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15												
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1189713301	AGUDELO	VALLEJO	YULIANA		11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1107981000	ALVAREZ	HERNANDEZ	TATIANA	ANDREA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1111453552	BERMUDEZ	RINCON	MAHICOL	ANDRES	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1104709195	CASTAÑO	OROZCO	ANA	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1109520203	GOMEZ	HERNANDEZ	BRAYNER	SERGIO	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1189714105	MELO	MELO	FREDI	DUBAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1025541355	MONTOYA	ZAPATA	MARIA	FERNANDA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1032501609	RAMIREZ	BUENO	DULCE	MADELEN	3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1032469772	RAMIREZ	BUENO	YARI	KARINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 9

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GATO NEGRO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: JESÚS HELI ARBELAEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																		
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15									
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L									
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																		
1	TI	1111453460	GONZALEZ	SICACHA	CRISTIAN	CAMILO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
2	TI	1104705384	LOPEZ	PUJIMUY	MANUEL	YASSIR	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
3	TI	1189715123	MURILLO	VALLEJO	EIYEY	GIOVANY	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
4	TI	1106951053	RIOS	OSPINA	JOSEPH	IKER	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
5	TI	1104704524	RUIZ	MELO	EDWIN	JOHAN	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: RIO AZUFRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: FERDINANDO GIL CHAVEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																	
								1	2	14	15	16	17	20	21										
								M	J	M	M	J	V	L	M										
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111453907	BARRAGAN	LARA	DIEGO	ALEJANDRO	7	X	X	X	X	X	X	X	X										
2	TI	1072107427	GONZALEZ	MEJIA	DANNA	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X										
3	TI	1111454055	HERNANDEZ	DUQUE	HELEN	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X										
4	TI	1108121716	HERNANDEZ	MORALES	DAVINSON	SANTIAGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X										
5	TI	1111453614	MARTINEZ	MARTINEZ	JHONATAN	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X										
6	TI	1109520307	MOSQUERA	MANCHOLA	ANTONIO		8	X	X	X	X	X	X	X	X										
7	TI	1111453483	OCAMPO	VILLEGAS	ANLLY	PAOLA	10	X	X	X	X	X	X	X	X										
8	TI	1111453833	VALENCIA	OCAMPO	LEIDY	FERNANDA	6	X	X	X	X	X	X	X	X										
9	TI	1104704457	VELASQUEZ	FLOREZ	MARIA	JOSE	8	X	X	X	X	X	X	X	X										

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA FLORESTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR:LUIS JARAMILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																	
								1	2	14	15	16	17	20	21										
								M	J	M	M	J	V	L	M										
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1109520278	CASTAÑO	MURILLO	SAIRA	SOFIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X										
2	TI	1189713796	ECHEVERRY	GAVIRIA	JHONAL	ANDREY	10	X	X	X	X	X	X	X	X										
3	TI	1108120886	HURTADO	ARANGO	LUZ	ASTRID	10	X	X	X	X	X	X	X	X										
4	TI	1189714143	CORTES	RAMIREZ	SANDRA	YUILIETH	10	X	X	X	X	X	X	X	X										
5	TI	1189714143	CORTES	RAMIREZ	FABIO	STIVEN	9	X	X	X	X	X	X	X	X										
6	TI	1108122375	HURTADO	ARANGO	LUIS	ENRRIQUE	1	X	X	X	X	X	X	X	X										
7	TI	1108122357	CORTES	CORTES	SHARIK	DANIELA	9	X	X	X	X	X	X	X	X										

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: BUENA VISTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: DIEGO VALLEJO BETANCOURTH

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																	
								1	2	14	15	16	17	20	21										
								M	J	M	M	J	V	L	M										
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111454214	JIMENEZ	MARTINEZ	LUIS	FERNANDO	6	X	X	X	X	X	X	X	X										
2	TI	1109520245	YAYA	GONZALEZ	ANYELI	NAYARITH	10	X	X	X	X	X	X	X	X										

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN:OCTUBRE_ AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: CAMPOALEGRE - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR:URIEL SMITH MENDOZA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																		
								1	2	14	15	16	17	20	21											
								M	J	M	M	J	V	L	M											
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																		
1	TI	1111453433	ARIAS	TORRES	JHON	ANDERSON	8	X	X	X	X	X	X	X	X											
2	TI	1111453986	GALLEGO	VALENCIA	YENIFER	NATALIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X											
3	TI	1109520324	MARTINEZ	GALLEGO	JUAN	FELIPE	6	X	X	X	X	X	X	X	X											
4	TI	1110088812	MUÑOZ	RUIZ	ARLY	FELIPE	7	X	X	X	X	X	X	X	X											
5	TI	1111452749	RAMIREZ	ROSERO	ERIKA		PFC	X	X	X	X	X	X	X	X											
6	TI	1189715102	TORRES	HERRERA	MICHELL	ZARAY	7	X	X	X	X	X	X	X	X											

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA QUIEBRA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: ESTEBAN ALARCON

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																	
								1	2	14	15	16	17	20	21										
								M	J	M	M	J	V	L	M										
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111453857	DELGADO	PRIETO	JUAN	DAVID	6	X	X	X	X	X	X	X	X										
2	TI	1109520207	BENITEZ	VALENCIA	LIZETH	YURANI	11	X	X	X	X	X	X	X	X										

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LEONARDO GUTIERREZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																	
								1	2	14	15	16	17	20	21										
								M	J	M	M	J	V	L	M										
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111453490	AGUDELO	PINEDA	ADRIANA		10	X	X	X	X	X	X	X	X										

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA LORENA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: FREDY

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																			
								1	2	14	15	16	17	20	21												
								M	J	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																			
1	TI	1189713301	AGUDELO	VALLEJO	YULIANA		11	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1107981000	ALVAREZ	HERNANDEZ	TATIANA	ANDREA	10	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1111453552	BERMUDEZ	RINCON	MAHICOL	ANDRES	11	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1104709195	CASTAÑO	OROZCO	ANA	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1109520203	GOMEZ	HERNANDEZ	BRAYNER	SERGIO	11	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1189714105	MELO	MELO	FREDI	DUBAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1025541355	MONTOYA	ZAPATA	MARIA	FERNANDA	11	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1032501609	RAMIREZ	BUENO	DULCE	MADELEN	3	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1032469772	RAMIREZ	BUENO	YARI	KARINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X												

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: ESCUELA NORMAL SUPERIOR

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GATO NEGRO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: JESÚS HELI ARBELAEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																	
								1	2	14	15	16	17	20	21										
								M	J	M	M	J	V	L	M										
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111453460	GONZALEZ	SICACHA	CRISTIAN	CAMILO	10	X	X	X	X	X	X	X	X										
2	TI	1104705384	LOPEZ	PUJIMUY	MANUEL	YASSIR	9	X	X	X	X	X	X	X	X										
3	TI	1189715123	MURILLO	VALLEJO	EIYEY	GIOVANY	7	X	X	X	X	X	X	X	X										
4	TI	1106951053	RIOS	OSPINA	JOSEPH	IKER	6	X	X	X	X	X	X	X	X										
5	TI	1104704524	RUIZ	MELO	EDWIN	JOHAN	10	X	X	X	X	X	X	X	X										

FERNANDO ANTONIO DIAZ RIOS
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: RIO AZUFRADO - VILLAHERMOSA
CONDUCTOR: FERDINANDO GIL CHAVEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																							
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29														
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1109520337	MIRANDA	APONTE	MIGUEL	ANGEL	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1111453608	MURILLO	CALDERON	ADRIANA	LUCIA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1109820314	MOSQUERA		MAICOL	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1104706510	MUÑOZ	CARDONA	YEIMI	TATIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____
Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA FLORESTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LUIS ERASMO JARAMILLO SIERRA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																							
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29														
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1.104.706.570	MELO	PINTO	MAICOL	EDUAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1.189.714.357	GARCIA	RUIZ	MONICA	ALEXANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1047044619	BEDOYA	OTALORA	ALDEMAR	ANDRES	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1111453551	VALENCIA	GALVIS	ERIKA	SHARITH	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1104703564	CORREA	QUINTERO	MARIA	CAMILA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: BUENA VISTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: DIEGO VALLEJO BETANCOURTH

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																									
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29																	
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V																	
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																											
1	TI	1111454057	AGUIRRE	TORO	EDISON	RUBIEL	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
2	RC	1189715024	VALLEJO	HERNANDEZ	JOHAN	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
3	TI	1109520322	BETANCOURT	SUAREZ	VALERIN	DAYANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
4	TI	1111453893	PEÑA	ARANGO	YEIMI	LORENA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
5	TI	1109520300	BETANCOURTH	AGUIIRRE	YONATHAN	STIVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
6	TI	1111453509	SALGADO	GAVIRIA	KAROL	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
7	TI	1109520351	CORREA	OSORIO	ANAILET		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
8	RC	1109520343	ROMERO	VALLEJO	DARWIN	ARBEY	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
9	TI	1109520347	BEDOYA	PEÑA	DAVID	SANTIAGO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: CAMPOALEGRE - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: URIEL SMITH MENDOZA GOMEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																									
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29																	
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V																	
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																											
1	TI	1030642216	AROCA	AGUDELO	EMANUEL	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
2	TI	1030285541	DUQUE	BEDOYA	JULIAN	ANTONIO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
3	TI	1111453972	ECHEVERRY		EDWIN	YAMID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
4	TI	1013133912	PEÑA	SANCHEZ	JUAN	DAVID	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
5	TI	1111453431	BEDOYA	DUQUE	JUAN	DAVID	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
6	TI	1111453160	DUQUE	BEDOYA	JHEFERSON	CAMILO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
7	TI	1034666006	FRANCO	HERNANDEZ	KEVIN	SANTIAGO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA QUIEBRA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																									
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29																	
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V																	
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																											
1	TI	1111453371	DAZA	MOLINA	JOHAN	VIRGILIO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
2	TI	1019998204	GUZMAN	CASTAÑO	LAURA	VALENTINA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
3	TI	1111454147	DAZA	MOLINA	KEIRY	ALEJANDRA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
4	TI	1111453435	TORRES	HERNANDEZ	DANIELA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
5	TI	1109520243	BEDOYA	MAHECHA	YULIANA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
6	TI	1058202396	OCAMPO	VALENCIA	SANTIAGO		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
7	TI	1104706542	VALENCIA	RAMIREZ	KELLY	JOHANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
8	TI	1111454213	GOMEZ	MEDINA	JOHAN	DAVID	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
9	TI	1109520213	ZABALA	RODRIGUEZ	YESICA	TATIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																									
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29																	
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V																	
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																											
1	TI	1104707353	ORREGO	DURAN	JHOINER	ALEJANDRO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
2	TI	1104550030	ORTIZ	VARGAS	BEYANED		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
3	TI	1109520317	ORREGO	MARTINEZ	DEYBEN	STEVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
4	TI	1189714887	OSORIO	CASTAÑO	YEISON	FERLEY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
5	TI	1109520317	ORREGO	FRANCO	BREINER	DANIEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
6	TI	1109520256	GIRALDO	CUBILLOS	LUISA	FERNANDA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
7	TI	1109520312	VALLEJO	RAMIREZ	LINA	MARIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
8	TI	1189714123	ORREGO	MARTINEZ	DIDIER	ESNEIDER	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: LORENA - VILLAHERMOSA

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:AGOSTO AÑO: 2025

CONDUCTOR: FREDY ALBERTO GUZMAN CASTILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																							
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29														
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1189714357	GARCIA	RUIZ	MONICA	ALEXANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1106949641	MONDRAGON	TORRES	DEIVER	ALEJANDRO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1109520247	OYOLA	GONZALEZ	SEBASTIAN		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: LA PLAYA - POTOSÍ

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:AGOSTO AÑO: 2025

CONDUCTOR: DANIEL HERNANDEZ MARTINEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																								
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29																
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V																
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																									
1	TI	1189715296	HERNANDEZ	BALLEN	ELIANY	MARCELA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
2	TI	1189715240	MORALES	CASTILLO	EDUAR		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
3	TI	1104709597	MORALES	CASTILLO	LOREN	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
4	TI	1104708511	VALLEJO	GALLEGO	JASBLEIDY	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
5	TI	1104707941	DUQUE	MARIN	EVELYN	MARIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
6	TI	1121905649	LEON	MURILLO	LAURA	XIOMARA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
7	TI	1189714512	PAEZ	CASTAÑO	DENIS	VALENTINA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
8	TI	1104704365	MORA	PERDOMO	YULIETH	KATHERINE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
9	TI	1189714259	MORALES	FORERO	MIGUEL	ANGEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
10	TI	1109520314	TORRES	BEDOYA	MICHAEL	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
11	TI	1080435540	VARELA	RAMIREZ	JAROL	STIWEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA:
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PLATANILLAL - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: NELSON ARIEL MOSQUERA MEJIA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																									
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29																	
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V																	
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																										
1	TI	1104708857	ECHEVERY	AMBROSIO	ESTEFANIA		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
2	TI	1111454153	GAVIRIA	CIFUENTES	EMANUEL		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
3	TI	1104707868	SUAREZ	AMBROSIO	DILAN	SANTIAGO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
4	TI	1109520350	CORREA	QUINTERO	JHOAN	DAVID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
5	TI	1104706546	AVILA	RONCANCIO	BREIMAR	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
6	TI	1189714095	GIRALDO	ECHEVERRY	HEIDY	JOHANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
7	TI	1104705442	CIFUENTES	CALDERON	ALEJANDRO		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	
8	TI	1104707333	CIFUENTES	CALDERON	JEIDY	NAYELY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																	

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GATO NEGRO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: JESUS HELI ARBELAEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																											
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29																			
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V																			
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																													
1	TI	1104708537	VALLEJO	POVEDA	ABEL	ANTONIO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
2	TI	1104705669	ARENAS	CASTAÑO	YOJAN	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
3	TI	1104707564	CASTRO	BETANCOURT	JESUS	DAVID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
4	TI	1109520296	CRUZ	VILLA	JADY	JHULIETD	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
5	TI	1104706570	MELO	PINTO	MAICOL	EDUAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
6	TI	1111453861	REYES	GONZALEZ	ANA	MARIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
7	TI	1104707009	VALENCIA	GONZALEZ	NIKOL	STEPHANY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
8	TI	1189714018	RAMIREZ	REYES	SEBASTIAN		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
9	TI	1109520231	RIOS	ARIAS	JOHN	ALEX	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
10	TI	1189713051	GARZON	GONZALEZ	SHARITH	DAYANNA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
11	TI	1189713073	RAMIREZ	REYES	DANNA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
12	TI	1104701902	CASILLO	OSORIO	MAICOL	STIVEN	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
13	TI	1104694241	ECHEVERRY	AMBROSIO	ESTEFANIA		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
14	TI	1184649627	ECHEVERRY	AMBROSIO	ERIKA	ALEJANDRA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
15	TI	1189713636	CASTILLO	MURILLO	LAURA	NICOL	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
16	TI	1189713185	VALLEJO	POVEDA	DANIELA	ALEJANDRA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
17	TI	1109520214	ROBALLO	PINEDA	GERALDINE		11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			
18	TI	1104703564	CORREA	QUINTERO	MARIA	CAMILA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																			

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: RIO AZUFRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: FERDINANDO GIL CHAVEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15														
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1109520337	MIRANDA	APONTE	MIGUEL	ANGEL	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1111453608	MURILLO	CALDERON	ADRIANA	LUCIA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1109820314	MOSQUERA		MAICOL	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1104706510	MUÑOZ	CARDONA	YEIMI	TATIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____
Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA FLORESTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LUIS ERASMO JARAMILLO SIERRA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15													
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L													
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	TI	1.104.706.570	MELO	PINTO	MAICOL	EDUAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	TI	1.189.714.357	GARCIA	RUIZ	MONICA	ALEXANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	TI	1047044619	BEDOYA	OTALORA	ALDEMAR	ANDRES	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	TI	1111453551	VALENCIA	GALVIS	ERIKA	SHARITH	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	TI	1104703564	CORREA	QUINTERO	MARIA	CAMILA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: BUENA VISTA - VILLAHERMOSA
CONDUCTOR: DIEGO VALLEJO BETANCOURTH

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																								
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15																
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L																
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																									
1	TI	1111454057	AGUIRRE	TORO	EDISON	RUBIEL	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X															
2	RC	1189715024	VALLEJO	HERNANDEZ	JOHAN	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
3	TI	1109520322	BETANCOURT	SUAREZ	VALERIN	DAYANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
4	TI	1111453893	PEÑA	ARANGO	YEIMI	LORENA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
5	TI	1109520300	BETANCOURTH	AGUIIRRE	YONATHAN	STIVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
6	TI	1111453509	SALGADO	GAVIRIA	KAROL	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
7	TI	1109520351	CORREA	OSORIO	ANAILET		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
8	RC	1109520343	ROMERO	VALLEJO	DARWIN	ARBEY	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
9	TI	1109520347	BEDOYA	PEÑA	DAVID	SANTIAGO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: CAMPOALEGRE - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: URIEL SMITH MENDOZA GOMEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15														
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1030642216	AROCA	AGUDELO	EMANUEL	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1030285541	DUQUE	BEDOYA	JULIAN	ANTONIO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1111453972	ECHEVERRY		EDWIN	YAMID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1013133912	PEÑA	SANCHEZ	JUAN	DAVID	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1111453431	BEDOYA	DUQUE	JUAN	DAVID	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1111453160	DUQUE	BEDOYA	JHEFERSON	CAMILO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1034666006	FRANCO	HERNANDEZ	KEVIN	SANTIAGO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____
Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: LA QUIEBRA - VILLAHERMOSA

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

CONDUCTOR: ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15														
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1111453371	DAZA	MOLINA	JOHAN	VIRGILIO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1019998204	GUZMAN	CASTAÑO	LAURA	VALENTINA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1111454147	DAZA	MOLINA	KEIRY	ALEJANDRA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1111453435	TORRES	HERNANDEZ	DANIELA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1109520243	BEDOYA	MAHECHA	YULIANA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1058202396	OCAMPO	VALENCIA	SANTIAGO		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1104706542	VALENCIA	RAMIREZ	KELLY	JOHANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1111454213	GOMEZ	MEDINA	JOHAN	DAVID	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
9	TI	1109520213	ZABALA	RODRIGUEZ	YESICA	TATIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15														
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1104707353	ORREGO	DURAN	JHOINER	ALEJANDRO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1104550030	ORTIZ	VARGAS	BEYANED		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1109520317	ORREGO	MARTINEZ	DEYBEN	STEVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1189714887	OSORIO	CASTAÑO	YEISON	FERLEY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1109520317	ORREGO	FRANCO	BREINER	DANIEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1109520256	GIRALDO	CUBILLOS	LUISA	FERNANDA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1109520312	VALLEJO	RAMIREZ	LINA	MARIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1189714123	ORREGO	MARTINEZ	DIDIER	ESNEIDER	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: LORENA - VILLAHERMOSA

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:SEPTIEMBRE AÑO: 2025

CONDUCTOR: FREDY ALBERTO GUZMAN CASTILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15														
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1189714357	GARCIA	RUIZ	MONICA	ALEXANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1106949641	MONDRAGON	TORRES	DEIVER	ALEJANDRO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1109520247	OYOLA	GONZALEZ	SEBASTIAN		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: LA PLAYA - POTOSÍ

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:SEPTIEMBRE AÑO: 2025

CONDUCTOR: DANIEL HERNANDEZ MARTINEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																								
								1	2	3	4	5	9	10	11	15	16	17	18	19	22	23	24	25								
								L	M	M	J	V	M	M	J	L	M	M	J	V	L	M	M	J								
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																									
1	TI	1189715296	HERNANDEZ	BALLEN	ELIANY	MARCELA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
2	TI	1189715240	MORALES	CASTILLO	EDUAR		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
3	TI	1104709597	MORALES	CASTILLO	LOREN	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
4	TI	1104708511	VALLEJO	GALLEGO	JASBLEIDY	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
5	TI	1104707941	DUQUE	MARIN	EVELYN	MARIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
6	TI	1121905649	LEON	MURILLO	LAURA	XIOMARA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
7	TI	1189714512	PAEZ	CASTAÑO	DENIS	VALENTINA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
8	TI	1104704365	MORA	PERDOMO	YULIETH	KATHERINE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
9	TI	1189714259	MORALES	FORERO	MIGUEL	ANGEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
10	TI	1109520314	TORRES	BEDOYA	MICHAEL	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									
11	TI	1080435540	VARELA	RAMIREZ	JAROL	STIWEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 17

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA

DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PLATANILLAL - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: NELSON ARIEL MOSQUERA MEJIA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15														
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1104708857	ECHEVERY	AMBROSIO	ESTEFANIA		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1111454153	GAVIRIA	CIFUENTES	EMANUEL		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1104707868	SUAREZ	AMBROSIO	DILAN	SANTIAGO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1109520350	CORREA	QUINTERO	JHOAN	DAVID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1104706546	AVILA	RONCANCIO	BREIMAR	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1189714095	GIRALDO	ECHEVERRY	HEIDY	JOHANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1104705442	CIFUENTES	CALDERON	ALEJANDRO		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1104707333	CIFUENTES	CALDERON	JEIDY	NAYELY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA

RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GATO NEGRO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: JESUS HELI ARBELAEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15														
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1104708537	VALLEJO	POVEDA	ABEL	ANTONIO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1104705669	ARENAS	CASTAÑO	YOJAN	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1104707564	CASTRO	BETANCOURT	JESUS	DAVID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1109520296	CRUZ	VILLA	JADY	JHULIETD	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1104706570	MELO	PINTO	MAICOL	EDUAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1111453861	REYES	GONZALEZ	ANA	MARIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1104707009	VALENCIA	GONZALEZ	NIKOL	STEPHANY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1189714018	RAMIREZ	REYES	SEBASTIAN		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
9	TI	1109520231	RIOS	ARIAS	JOHN	ALEX	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
10	TI	1189713051	GARZON	GONZALEZ	SHARITH	DAYANNA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
11	TI	1189713073	RAMIREZ	REYES	DANNA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
12	TI	1104701902	CASILLO	OSORIO	MAICOL	STIVEN	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
13	TI	1104694241	ECHEVERRY	AMBROSIO	ESTEFANIA		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
14	TI	1184649627	ECHEVERRY	AMBROSIO	ERIKA	ALEJANDRA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
15	TI	1189713636	CASTILLO	MURILLO	LAURA	NICOL	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
16	TI	1189713185	VALLEJO	POVEDA	DANIELA	ALEJANDRA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
17	TI	1109520214	ROBALLO	PINEDA	GERALDINE		11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
18	TI	1104703564	CORREA	QUINTERO	MARIA	CAMILA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: RIO AZUFRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: FERDINANDO GIL CHAVEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																								
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30														
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																								
1	TI	1109520337	MIRANDA	APONTE	MIGUEL	ANGEL	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1111453608	MURILLO	CALDERON	ADRIANA	LUCIA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1109820314	MOSQUERA		MAICOL	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1104706510	MUÑOZ	CARDONA	YEIMI	TATIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA FLORESTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LUIS ERASMO JARAMILLO SIERRA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30													
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M													
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1.104.706.570	MELO	PINTO	MAICOL	EDUAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	TI	1.189.714.357	GARCIA	RUIZ	MONICA	ALEXANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	TI	1047044619	BEDOYA	OTALORA	ALDEMAR	ANDRES	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	TI	1111453551	VALENCIA	GALVIS	ERIKA	SHARITH	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	TI	1104703564	CORREA	QUINTERO	MARIA	CAMILA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: BUENA VISTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: DIEGO VALLEJO BETANCOURTH

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30												
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	TI	1111454057	AGUIRRE	TORO	EDISON	RUBIEL	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	RC	1189715024	VALLEJO	HERNANDEZ	JOHAN	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1109520322	BETANCOURT	SUAREZ	VALERIN	DAYANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1111453893	PEÑA	ARANGO	YEIMI	LORENA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1109520300	BETANCOURTH	AGUIIRRE	YONATHAN	STIVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1111453509	SALGADO	GAVIRIA	KAROL	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1109520351	CORREA	OSORIO	ANAILET		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	RC	1109520343	ROMERO	VALLEJO	DARWIN	ARBEY	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1109520347	BEDOYA	PEÑA	DAVID	SANTIAGO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: CAMPOALEGRE - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: URIEL SMITH MENDOZA GOMEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30												
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	TI	1030642216	AROCA	AGUDELO	EMANUEL	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1030285541	DUQUE	BEDOYA	JULIAN	ANTONIO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1111453972	ECHEVERRY		EDWIN	YAMID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1013133912	PEÑA	SANCHEZ	JUAN	DAVID	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1111453431	BEDOYA	DUQUE	JUAN	DAVID	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1111453160	DUQUE	BEDOYA	JHEFERSON	CAMILO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1034666006	FRANCO	HERNANDEZ	KEVIN	SANTIAGO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE_ AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA QUIEBRA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30												
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	TI	1111453371	DAZA	MOLINA	JOHAN	VIRGILIO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1019998204	GUZMAN	CASTAÑO	LAURA	VALENTINA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1111454147	DAZA	MOLINA	KEIRY	ALEJANDRA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1111453435	TORRES	HERNANDEZ	DANIELA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1109520243	BEDOYA	MAHECHA	YULIANA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1058202396	OCAMPO	VALENCIA	SANTIAGO		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1104706542	VALENCIA	RAMIREZ	KELLY	JOHANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1111454213	GOMEZ	MEDINA	JOHAN	DAVID	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1109520213	ZABALA	RODRIGUEZ	YESICA	TATIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PRADO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30												
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	TI	1104707353	ORREGO	DURAN	JHOINER	ALEJANDRO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1104550030	ORTIZ	VARGAS	BEYANED		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1109520317	ORREGO	MARTINEZ	DEYBEN	STEVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1189714887	OSORIO	CASTAÑO	YEISON	FERLEY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1109520317	ORREGO	FRANCO	BREINER	DANIEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1109520256	GIRALDO	CUBILLOS	LUISA	FERNANDA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1109520312	VALLEJO	RAMIREZ	LINA	MARIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1189714123	ORREGO	MARTINEZ	DIDIER	ESNEIDER	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: LORENA - VILLAHERMOSA

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

CONDUCTOR: FREDY ALBERTO GUZMAN CASTILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30												
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	TI	1189714357	GARCIA	RUIZ	MONICA	ALEXANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1106949641	MONDRAGON	TORRES	DEIVER	ALEJANDRO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1109520247	OYOLA	GONZALEZ	SEBASTIAN		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: LA PLAYA - POTOSÍ

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

CONDUCTOR: DANIEL HERNANDEZ MARTINEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																			
								26	29	30																	
								V	L	M																	
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																			
1	TI	1189715296	HERNANDEZ	BALLEN	ELIANY	MARCELA	6	X	X	X																	
2	TI	1189715240	MORALES	CASTILLO	EDUAR		6	X	X	X																	
3	TI	1104709597	MORALES	CASTILLO	LOREN	SOFIA	6	X	X	X																	
4	TI	1104708511	VALLEJO	GALLEGO	JASBLEIDY	ALEXANDRA	6	X	X	X																	
5	TI	1104707941	DUQUE	MARIN	EVELYN	MARIANA	7	X	X	X																	
6	TI	1121905649	LEON	MURILLO	LAURA	XIOMARA	7	X	X	X																	
7	TI	1189714512	PAEZ	CASTAÑO	DENIS	VALENTINA	8	X	X	X																	
8	TI	1104704365	MORA	PERDOMO	YULIETH	KATHERINE	8	X	X	X																	
9	TI	1189714259	MORALES	FORERO	MIGUEL	ANGEL	8	X	X	X																	
10	TI	1109520314	TORRES	BEDOYA	MICHAEL	ANDRES	8	X	X	X																	
11	TI	1080435540	VARELA	RAMIREZ	JAROL	STIWEN	8	X	X	X																	

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 3

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PLATANILLAL - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: NELSON ARIEL MOSQUERA MEJIA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30													
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M													
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1104708857	ECHEVERY	AMBROSIO	ESTEFANIA		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	TI	1111454153	GAVIRIA	CIFUENTES	EMANUEL		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	TI	1104707868	SUAREZ	AMBROSIO	DILAN	SANTIAGO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	TI	1109520350	CORREA	QUINTERO	JHOAN	DAVID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	TI	1104706546	AVILA	RONCANCIO	BREIMAR	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
6	TI	1189714095	GIRALDO	ECHEVERRY	HEIDY	JOHANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
7	TI	1104705442	CIFUENTES	CALDERON	ALEJANDRO		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
8	TI	1104707333	CIFUENTES	CALDERON	JEIDY	NAYELY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GATO NEGRO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: JESUS HELI ARBELAEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30												
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	TI	1104708537	VALLEJO	POVEDA	ABEL	ANTONIO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1104705669	ARENAS	CASTAÑO	YOJAN	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1104707564	CASTRO	BETANCOURT	JESUS	DAVID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1109520296	CRUZ	VILLA	JADY	JHULIETD	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1104706570	MELO	PINTO	MAICOL	EDUAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1111453861	REYES	GONZALEZ	ANA	MARIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1104707009	VALENCIA	GONZALEZ	NIKOL	STEPHANY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1189714018	RAMIREZ	REYES	SEBASTIAN		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1109520231	RIOS	ARIAS	JOHN	ALEX	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
10	TI	1189713051	GARZON	GONZALEZ	SHARITH	DAYANNA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
11	TI	1189713073	RAMIREZ	REYES	DANNA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
12	TI	1104701902	CASILLO	OSORIO	MAICOL	STIVEN	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
13	TI	1104694241	ECHEVERRY	AMBROSIO	ESTEFANIA		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
14	TI	1184649627	ECHEVERRY	AMBROSIO	ERIKA	ALEJANDRA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
15	TI	1189713636	CASTILLO	MURILLO	LAURA	NICOL	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
16	TI	1189713185	VALLEJO	POVEDA	DANIELA	ALEJANDRA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
17	TI	1109520214	ROBALLO	PINEDA	GERALDINE		11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
18	TI	1104703564	CORREA	QUINTERO	MARIA	CAMILA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 12

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: RIO AZUFRADO - VILLAHERMOSA
CONDUCTOR: FERDINANDO GIL CHAVEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																	
								1	2	14	15	16	17	20	21										
								M	J	M	M	J	V	L	M										
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1109520337	MIRANDA	APONTE	MIGUEL	ANGEL	6	X	X	X	X	X	X	X	X										
2	TI	1111453608	MURILLO	CALDERON	ADRIANA	LUCIA	9	X	X	X	X	X	X	X	X										
3	TI	1109820314	MOSQUERA		MAICOL	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X										
4	TI	1104706510	MUÑOZ	CARDONA	YEIMI	TATIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X										

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA FLORESTA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: LUIS ERASMO JARAMILLO SIERRA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																			
								1	2	14	15	16	17	20	21												
								M	J	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																			
1	TI	1.104.706.570	MELO	PINTO	MAICOL	EDUAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1.189.714.357	GARCIA	RUIZ	MONICA	ALEXANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1047044619	BEDOYA	OTALORA	ALDEMAR	ANDRES	10	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1111453551	VALENCIA	GALVIS	ERIKA	SHARITH	10	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1104703564	CORREA	QUINTERO	MARIA	CAMILA	11	X	X	X	X	X	X	X	X												

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: BUENA VISTA - VILLAHERMOSA

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

CONDUCTOR: DIEGO VALLEJO BETANCOURTH

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																					
								1	2	14	15	16	17	20	21														
								M	J	M	M	J	V	L	M														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1111454057	AGUIRRE	TORO	EDISON	RUBIEL	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	RC	1189715024	VALLEJO	HERNANDEZ	JOHAN	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1109520322	BETANCOURT	SUAREZ	VALERIN	DAYANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1111453893	PEÑA	ARANGO	YEIMI	LORENA	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1109520300	BETANCOURTH	AGUIIRRE	YONATHAN	STIVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1111453509	SALGADO	GAVIRIA	KAROL	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1109520351	CORREA	OSORIO	ANAILET		7	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	RC	1109520343	ROMERO	VALLEJO	DARWIN	ARBEY	6	X	X	X	X	X	X	X	X														
9	TI	1109520347	BEDOYA	PEÑA	DAVID	SANTIAGO	7	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA

RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: CAMPOALEGRE - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: URIEL SMITH MENDOZA GOMEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																					
								1	2	14	15	16	17	20	21														
								M	J	M	M	J	V	L	M														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1030642216	AROCA	AGUDELO	EMANUEL	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1030285541	DUQUE	BEDOYA	JULIAN	ANTONIO	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1111453972	ECHEVERRY		EDWIN	YAMID	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1013133912	PEÑA	SANCHEZ	JUAN	DAVID	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1111453431	BEDOYA	DUQUE	JUAN	DAVID	9	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1111453160	DUQUE	BEDOYA	JHEFERSON	CAMILO	9	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1034666006	FRANCO	HERNANDEZ	KEVIN	SANTIAGO	9	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA QUIEBRA - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																					
								1	2	14	15	16	17	20	21														
								M	J	M	M	J	V	L	M														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1111453371	DAZA	MOLINA	JOHAN	VIRGILIO	10	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1019998204	GUZMAN	CASTAÑO	LAURA	VALENTINA	10	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1111454147	DAZA	MOLINA	KEIRY	ALEJANDRA	10	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1111453435	TORRES	HERNANDEZ	DANIELA		10	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1109520243	BEDOYA	MAHECHA	YULIANA		10	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1058202396	OCAMPO	VALENCIA	SANTIAGO		7	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1104706542	VALENCIA	RAMIREZ	KELLY	JOHANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1111454213	GOMEZ	MEDINA	JOHAN	DAVID	6	X	X	X	X	X	X	X	X														
9	TI	1109520213	ZABALA	RODRIGUEZ	YESICA	TATIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: PRADO - VILLAHERMOSA

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:OCTUBRE AÑO: 2025

CONDUCTOR: EONARDO GUTIERREZ CARRILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																					
								1	2	14	15	16	17	20	21														
								M	J	M	M	J	V	L	M														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1104707353	ORREGO	DURAN	JHOINER	ALEJANDRO	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1104550030	ORTIZ	VARGAS	BEYANED		7	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1109520317	ORREGO	MARTINEZ	DEYBEN	STEVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1189714887	OSORIO	CASTAÑO	YEISON	FERLEY	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1109520317	ORREGO	FRANCO	BREINER	DANIEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1109520256	GIRALDO	CUBILLOS	LUISA	FERNANDA	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1109520312	VALLEJO	RAMIREZ	LINA	MARIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1189714123	ORREGO	MARTINEZ	DIDIER	ESNEIDER	9	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: LORENA - VILLAHERMOSA

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:OCTUBRE AÑO: 2025

CONDUCTOR: FREDY ALBERTO GUZMAN CASTILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																					
								1	2	14	15	16	17	20	21														
								M	J	M	M	J	V	L	M														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1189714357	GARCIA	RUIZ	MONICA	ALEXANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1106949641	MONDRAGON	TORRES	DEIVER	ALEJANDRO	10	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1109520247	OYOLA	GONZALEZ	SEBASTIAN		10	X	X	X	X	X	X	X	X														

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA RUTA: LA PLAYA - POTOSÍ

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:OCTUBRE AÑO: 2025

CONDUCTOR: DANIEL HERNANDEZ MARTINEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																							
								1	2	14	15	16	17	20	21	22	23	24	27	28	29	30	31								
								M	J	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V								
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1189715296	HERNANDEZ	BALLEN	ELIANY	MARCELA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
2	TI	1189715240	MORALES	CASTILLO	EDUAR		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
3	TI	1104709597	MORALES	CASTILLO	LOREN	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
4	TI	1104708511	VALLEJO	GALLEGO	JASBLEIDY	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
5	TI	1104707941	DUQUE	MARIN	EVELYN	MARIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
6	TI	1121905649	LEON	MURILLO	LAURA	XIOMARA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
7	TI	1189714512	PAEZ	CASTAÑO	DENIS	VALENTINA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
8	TI	1104704365	MORA	PERDOMO	YULIETH	KATHERINE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
9	TI	1189714259	MORALES	FORERO	MIGUEL	ANGEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
10	TI	1109520314	TORRES	BEDOYA	MICHAEL	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
11	TI	1080435540	VARELA	RAMIREZ	JAROL	STIWEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 16

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PLATANILLAL - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: NELSON ARIEL MOSQUERA Mejía

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																							
								1	2	14	15	16	17	20	21																
								M	J	M	M	J	V	L	M																
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1104708857	ECHEVERY	AMBROSIO	ESTEFANIA		6	X	X	X	X	X	X	X	X																
2	TI	1111454153	GAVIRIA	CIFUENTES	EMANUEL		6	X	X	X	X	X	X	X	X																
3	TI	1104707868	SUAREZ	AMBROSIO	DILAN	SANTIAGO	7	X	X	X	X	X	X	X	X																
4	TI	1109520350	CORREA	QUINTERO	JHOAN	DAVID	7	X	X	X	X	X	X	X	X																
5	TI	1104706546	AVILA	RONCANCIO	BREIMAR	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X																
6	TI	1189714095	GIRALDO	ECHEVERRY	HEIDY	JOHANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
7	TI	1104705442	CIFUENTES	CALDERON	ALEJANDRO		8	X	X	X	X	X	X	X	X																
8	TI	1104707333	CIFUENTES	CALDERON	JEIDY	NAYELY	8	X	X	X	X	X	X	X	X																

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NELLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

MES DE ATENCIÓN:OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GATO NEGRO - VILLAHERMOSA

CONDUCTOR: JESUS HELI ARBELAEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																							
								1	2	14	15	16	17	20	21																
								M	J	M	M	J	V	L	M																
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1104708537	VALLEJO	POVEDA	ABEL	ANTONIO	7	X	X	X	X	X	X	X	X																
2	TI	1104705669	ARENAS	CASTAÑO	YOJAN	ANDRES	7	X	X	X	X	X	X	X	X																
3	TI	1104707564	CASTRO	BETANCOURT	JESUS	DAVID	7	X	X	X	X	X	X	X	X																
4	TI	1109520296	CRUZ	VILLA	JADY	JHULIETD	7	X	X	X	X	X	X	X	X																
5	TI	1104706570	MELO	PINTO	MAICOL	EDUAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
6	TI	1111453861	REYES	GONZALEZ	ANA	MARIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
7	TI	1104707009	VALENCIA	GONZALEZ	NIKOL	STEPHANY	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
8	TI	1189714018	RAMIREZ	REYES	SEBASTIAN		9	X	X	X	X	X	X	X	X																
9	TI	1109520231	RIOS	ARIAS	JOHN	ALEX	10	X	X	X	X	X	X	X	X																
10	TI	1189713051	GARZON	GONZALEZ	SHARITH	DAYANNA	11	X	X	X	X	X	X	X	X																
11	TI	1189713073	RAMIREZ	REYES	DANNA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X																
12	TI	1104701902	CASILLO	OSORIO	MAICOL	STIVEN	11	X	X	X	X	X	X	X	X																
13	TI	1104694241	ECHEVERRY	AMBROSIO	ESTEFANIA		9	X	X	X	X	X	X	X	X																
14	TI	1184649627	ECHEVERRY	AMBROSIO	ERIKA	ALEJANDRA	9	X	X	X	X	X	X	X	X																
15	TI	1189713636	CASTILLO	MURILLO	LAURA	NICOL	10	X	X	X	X	X	X	X	X																
16	TI	1189713185	VALLEJO	POVEDA	DANIELA	ALEJANDRA	11	X	X	X	X	X	X	X	X																
17	TI	1109520214	ROBALLO	PINEDA	GERALDINE		11	X	X	X	X	X	X	X	X																
18	TI	1104703564	CORREA	QUINTERO	MARIA	CAMILA	11	X	X	X	X	X	X	X	X																

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL CASTILLO - PAVAS

CONDUCTOR: ISRAEL MIRANDA TRUJILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																													
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29																						
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V																						
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																																
1	TI	1111453817	CALDERON	CALDERON	BREINER	SANTIAGO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
2	TI	1110061990	PAYOMA	RUIZ	FABIAN		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
3	TI	1110061327	PAYOMA	RUIZ	DANIEL	ALEJANDRO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
4	TI	1139224712	PRIETO	MARTINEZ	NICOLE	DAYANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
5	TI	1024533787	RENDON	RINCON	EIDER	ESTIVEN	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
6	TI	1104699462	RUBIO	GONZALEZ	JUAN	CAMILO	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
7	TI	1189714397	VARGAS	PINEDA	NICOL	JULIETH	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
8	TI	1013644224	JARAMILLO	CARDENAS	ANDRES	FELIPE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
9	TI	1111453519	BARRAGAN	BARRAGAN	VIVIANA	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
10	TI	1139226133	PRIETO	MARTINEZ	JUAN	DIEGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
11	TI	1201464511	FRANCO	ECHEVERRY	DEIYREN	JULIETH	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
12	TI	1030285159	PALACIOS	MELO	JARIS	XIMENA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
13	TI	1104704545	MARIN	GONZALEZ	JOHANN	STEVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
14	TI	1104706488	BARRAGAN	BARRAGAN	JAIRO	ALEXANDER	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
15	TI	1030286635	TOVAR	ROBAYO	JHON	DANIER	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						
16	TI	1104704611	DAVILA	HUERTAS	SARA	SOFIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																						

NOMBRE Y FIRMA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

Vobo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO: _____
Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA ESMERALDA - PAVAS
CONDUCTOR: ROQUE AVILES ANDRADE

N°	TIPO DOC IDENT	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO									
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio									
1	TI	1189713877	ARDILA	VARGAS	EDWIN	FABIAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	TI	1104704370	CASTAÑO	ARENAS	VALERIA	ALEXANDRA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	TI	1104706747	CRUZ	MIRANDA	DANIELA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	TI	1069743125	GONZALEZ	PULIDO	LAURA	CAMILA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	TI	1104705424	PERALTA	CASTIBLANCO	BRITNEY	YURITZA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	TI	1104705183	RAMOS	PALACIO	KAREN	JULIETH	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7	TI	1189714112	ZERDA	PALACIO	NEIDY	YARIZA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	TI	1104705183	RAMOS	PALACIO	KAREN	JULIET	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9	TI	1020000891	RODRIGUEZ	VELOZA	JUAN	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10	TI	1189714530	ESCOBAR	AMADOR	YIRLEY	TATIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	TI	1189713923	GUTIERREZ	FLOREZ	NYIRET	ALEXANDRA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
12	TI	1102463193	JIMENEZ	CAMPOS	LISET	FERNANDA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13	TI	1104708734	CALDERON	FLOREZ	SANTIAGO		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
14	TI	1104706517	CORRALES	SANCHEZ	BRIYIT	VALENTINA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
15	TI	1074616478	GUERRERO	ZAPATA	JOSE	ROBERTO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
16	TI	1189715386	ALDANA	BUITRAGO	INYIRET		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
17	TI	1104709211	QUINTERO	LOMBANA	EMILY	YULIETH	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
18	TI	1189713259	TORO	CUBILLOS	LUIS	SANTIAGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
19	TI	1104709260	TORO	LOPEZ	JULIAN	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
20	TI	1104708869	VELASQUEZ	HERRERA	DANA	MICHAEL	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
21	TI	1038122866	ZABALA	MAZO	MERY	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
22	TI	1040575529	HENAO	ALVAREZ	LUCIANA		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
23	TI	1189713418	HENAO	PEREZ	ANDRES	MAURICIO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

DORA MARIA [illegible]
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: [illegible] VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO
Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PATIBURRY-PAVAS
CONDUCTOR: JOHANNY ALARCON PEREZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																	
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29											
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V											
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																				
1	TI	1189714718	NIÑO	RAMIREZ	PRIMITEL		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
2	TI	1189714985	CADENA	MORA	LAURA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
3	TI	1104706509	CALDERON	LOMBO	SHARON	DAMARIS	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
4	TI	1104702862	CALDERON	LOMBO	KEVIN	DAVID	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
5	TI	1104701360	CARMONA	TORRES	MAIKOL	SNEIDER	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
6	TI	1104702283	MORALES	HERNANDEZ	EGLIANIS	ANAIS	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
7	TI	1111453439	QUINTERO	TORRES	HOMAN		11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
8	TI	1104709291	FERNANDEZ	CORTES	ANGELICA	FERNANDA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
9	TI	1112905390	SIERRA	RAMIREZ	FERNANDO		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
10	TI	1031160331	HERRERA	GOMEZ	HEYDY	MILENA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
11	TI	1189714496	ALVAREZ	PULIDO	LAURA	VALENTINA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
12	TI	1106333308	BAZURTO	BELTRAN	BRENDA		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
13	TI	1106333603	BAZURTO	BELTRAN	JOSE	ROBINSON	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
14	TI	1109003968	ROJAS	RODRIGUEZ	OSCAR	FABIAN	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
15	TI	1104704267	ROJAS	GUERRERO	YERALDIN	VANESA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											

ANA MARGARITA PEREZ
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NELLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO: _____
Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA JULIA BAGAZAL - PAVAS

CONDUCTOR: JUAN SEBASTIAN MELO

N°	TIPO DOC IDENT	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																							
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29														
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1189713254	BLANDON	GONZALEZ	CARLOS	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1069740960	CAMPOS	CASTRO	LAURA	VALENTINA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1070466197	CAMPOS	CASTRO	HEIDY	TATIANA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1030282319	CARDENAS	GARZON	MARIA	NUBIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1104705420	GOMEZ	PINEDA	CAROL	MICHAEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1028948061	VARON	MEDINA	BRAYAN	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1069433620	VARON	MEDINA	FABIAN	ORLANDO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1028787275	VARON	MEDINA	KAREN	DAYANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
9	TI	1111196851	VARON	MEDINA	MARVI	JULIETH	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
10	TI	1139226025	ZAMUDIO	DIAZ	WILLIAN	JOSE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
11	TI	1033777939	ESCOBAR	AMADOR	HECTOR	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
12	TI	1104699901	LONDOÑO	TAPIERO	BREINER	ALEJANDRO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
13	TI	1189713032	LONDOÑO	TAPIERO	LEYDY	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
14	TI	1104708709	LOPEZ	PINEDA	MARIA	SALOME	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

DIANA KATHERINE PEREZ
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO: _____
Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PATIBURRY-PAVAS
CONDUCTOR: FERNANDO RODRIGUEZ LONDOÑO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15														
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1189714718	NIÑO	RAMIREZ	PRIMITEL		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1189714985	CADENA	MORA	LAURA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1104706509	CALDERON	LOMBO	SHARON	DAMARIS	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1104702862	CALDERON	LOMBO	KEVIN	DAVID	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1104701360	CARMONA	TORRES	MAIKOL	SNEIDER	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1104702283	MORALES	HERNANDEZ	EGLIANIS	ANAIS	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1111453439	QUINTERO	TORRES	HOMAN		11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1104709291	FERNANDEZ	CORTES	ANGELICA	FERNANDA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
9	TI	1112905490	SIERRA	RAMIREZ	FERNANDO		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
10	TI	1031160331	HERRERA	GOMEZ	HEYDY	MILENA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
11	TI	1189714496	ALVAREZ	PULIDO	LAURA	VALENTINA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
12	TI	1106333308	BAZURTO	BELTRAN	BRENDA		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
13	TI	1106333603	BAZURTO	BELTRAN	JOSE	ROBINSON	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
14	TI	1109003968	ROJAS	RODRIGUEZ	OSCAR	FABIAN	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
15	TI	1104704267	ROJAS	GUERRERO	YERALDIN	VANESA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

DIANA MARCELA PEREZ
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN SEPTIEMBRE AÑO 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA ESMERALDA - PAVAS
CONDUCTOR: ROBBIE AVILES ANDRADE

N°	TIPO DOC IDENT	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15														
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se presto el servicio																							
1	TI	1189713877	ARDILA	VARGAS	EDWIN	FABIAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1104704370	CASTAÑO	ARENAS	VALERIA	ALEXANDRA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1104706747	CRUZ	MIRANDA	DANIELA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1069743125	GONZALEZ	PULIDO	LAURA	CAMILA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	1104705424	PERALTA	CASTIBLANCO	BRITNEY	YURITZA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1104705183	RAMOS	PALACIO	KAREN	JULIETH	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1189714112	ZERDA	PALACIO	NEIDY	YARIZA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1104705183	RAMOS	PALACIO	KAREN	JULIET	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
9	TI	1020000891	RODRIGUEZ	VELOZA	JUAN	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
10	TI	1189714510	ESCOBAR	AMADOR	YIRLEY	TATIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
11	TI	1189713923	GUTIERREZ	FLOREZ	NIYIRET	ALEXANDRA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
12	TI	1102463193	JIMENEZ	CAMPOS	LISET	FERNANDA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
13	TI	1104708734	CALDERON	FLOREZ	SANTIAGO		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
14	TI	1104706517	CORRALES	SANCHEZ	BRIYIT	VALENTINA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
15	TI	1074616478	GUERRERO	ZAPATA	JOSE	ROBERTO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
16	TI	1189715386	ALDANA	BUITRAGO	INYIRET		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
17	TI	1104709211	QUINTERO	LOMBANA	EMILY	YULIETH	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
18	TI	1189713259	TORO	CUBILLOS	LUIS	SANTIAGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
19	TI	1104709260	TORO	LOPEZ	JULIAN	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
20	TI	1104708869	VELASQUEZ	HERRERA	DANA	MICHAEL	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
21	TI	1038122866	ZABALA	MAZO	MERY	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
22	TI	1040575529	HENAO	ALVAREZ	LUCIANA		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
23	TI	1189713418	HENAO	PEREZ	ANDRES	MAURICIO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

[illegible] PEREZ
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO
Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN:SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL CASTILLO - PAVAS

CONDUCTOR: ISRAEL MIRANDA TRUJILLO

N°	TIPO DOC IDENT	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15														
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se presto el servicio																							
1	TI	1111453817	CALDERON	CALDERON	BREINER	SANTIAGO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	TI	1110061990	PAYOMA	RUIZ	FABIAN		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1110061327	PAYOMA	RUIZ	DANIEL	ALEJANDRO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1139224712	PRIETO	MARTINEZ	NICOLE	DAYANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	TI	10245337787	RENDON	RINCON	EIDER	ESTIVEN	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1104699462	RUBIO	GONZALEZ	JUAN	CAMILO	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	TI	1189714397	VARGAS	PINEDA	NICOL	JULIETH	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1013644224	JARAMILLO	CARDENAS	ANDRES	FELIPE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
9	TI	1111453519	BARRAGAN	BARRAGAN	VIVIANA	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
10	TI	1139226133	PRIETO	MARTINEZ	JUAN	DIEGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
11	TI	1201464511	FRANCO	ECHEVERRY	DEIYREN	JULIETH	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
12	TI	1030285159	PALACIOS	MELO	JARIS	XIMENA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
13	TI	1104704545	MARIN	GONZALEZ	JOHANN	STEVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
14	TI	1104706488	BARRAGAN	BARRAGAN	JAIRO	ALEXANDER	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
15	TI	1030286635	TOVAR	ROBAYO	JHON	DANIER	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														
16	TI	1104704611	DAVILA	HUERTAS	SARA	SOFIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X														

[redacted]
DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

Vobo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA JULIA BAGAZAL - PAVAS

CONDUCTOR: JUAN SEBASTIAN MELO

N°	TIPO DOC IDENT	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15													
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L													
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	TI	1189713254	BLANDON	GONZALEZ	CARLOS	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	TI	1069740960	CAMPOS	CASTRO	LAURA	VALENTINA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	TI	1070466197	CAMPOS	CASTRO	HEIDY	TATIANA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	TI	1030282319	CARDENAS	GARZON	MARIA	NUBIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	TI	1104705420	GOMEZ	PINEDA	CAROL	MICHAEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
6	TI	1028948061	VARON	MEDINA	BRAYAN	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
7	TI	1069433620	VARON	MEDINA	FABIAN	ORLANDO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
8	TI	1028787275	VARON	MEDINA	KAREN	DAYANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
9	TI	1111196851	VARON	MEDINA	MARVI	JULIETH	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
10	TI	1139226025	ZAMUDIO	DIAZ	WILLIAN	JOSE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
11	TI	1033777939	ESCOBAR	AMADOR	HECTOR	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
12	TI	1104699901	LONDOÑO	TAPIERO	BREINER	ALEJANDRO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
13	TI	1189713032	LONDOÑO	TAPIERO	LEYDY	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
14	TI	1104708709	LOPEZ	PINEDA	MARIA	SALOME	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

MARIA MARGARITA PEREZ
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL CASTILLO - PAVAS
CONDUCTOR: ISRAEL MIRANDA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																							
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30													
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M													
								Marque con X en las casilias los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1111453817	CALDERON	CALDERON	BREINER	SANTIAGO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	TI	1110061990	PAYOMA	RUIZ	FABIAN		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	TI	1110061327	PAYOMA	RUIZ	DANIEL	ALEJANDRO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	TI	1139224712	PRIETO	MARTINEZ	NICOLE	DAYANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	TI	1024533778?	RENDON	RINCON	EIDER	ESTIVEN	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
6	TI	1104699462	RUBIO	GONZALEZ	JUAN	CAMILO	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
7	TI	1189714397	VARGAS	PINEDA	NICOL	JULIETH	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
8	TI	1013644224	JARAMILLO	CARDENAS	ANDRES	FELIPE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
9	TI	1111453519	BARRAGAN	BARRAGAN	VIVIANA	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
10	TI	1139226133	PRIETO	MARTINEZ	JUAN	DIEGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
11	TI	1201464511	FRANCO	ECHEVERRY	DEIYREN	JULIETH	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
12	TI	1030285159	PALACIOS	MELO	JARIS	XIMENA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
13	TI	1104704545	MARIN	GONZALEZ	JOHANN	STEVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
14	TI	1104706488	BARRAGAN	BARRAGAN	JAIRO	ALEXANDER	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
15	TI	1030286635	TOVAR	ROBAYO	JHON	DANIER	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
16	TI	1104704611	DAVILA	HUERTAS	SARA	SOFIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

DIANA MARCELA PEREZ
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA JULIA BAGAZAL - PAVAS
CONDUCTOR: JUAN SEBASTIAN MELO

N°	TIPO DOC IDENT	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30												
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se presto el servicio																						
1	TI	1189713254	BLANDON	GONZALEZ	CARLOS	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1069740960	CAMPOS	CASTRO	LAURA	VALENTINA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1070466197	CAMPOS	CASTRO	HEIDY	TATIANA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1030282319	CARDENAS	GARZON	MARIA	NUBIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1104705420	GOMEZ	PINEDA	CAROL	MICHAEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1028948061	VARON	MEDINA	BRAYAN	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1069433620	VARON	MEDINA	FABIAN	ORLANDO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1028787275	VARON	MEDINA	KAREN	DAYANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1111196851	VARON	MEDINA	MARVI	JULIETH	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
10	TI	1139226025	ZAMUDIO	DIAZ	WILLIAN	JOSE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
11	TI	1033777939	ESCOBAR	AMADOR	HECTOR	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
12	TI	1104699901	LONDOÑO	TAPIERO	BREINER	ALEJANDRO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
13	TI	1189713032	LONDOÑO	TAPIERO	LEYDY	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
14	TI	1104708709	LOPEZ	PINEDA	MARIA	SALOME	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

DIANA MARCELA PEREZ
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA LA ESMERALDA - PAVAS
CONDUCTOR: ROQUE AVILES

N°	TIPO DOC IDENT	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE											
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30	
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio											
1	TI	1189713877	ARDILA	VARGAS	EDWIN	FABIAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
2	TI	1104704370	CASTAÑO	ARENAS	VALERIA	ALEXANDRA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
3	TI	1104706747	CRUZ	MIRANDA	DANIELA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
4	TI	1069743125	GONZALEZ	PUUDO	LAURA	CAMILA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
5	TI	1104705424	PERALTA	CASTIBLANCO	BRITNEY	YURITZA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	TI	1104705183	RAMOS	PALACIO	KAREN	JULIETH	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	TI	1189714112	ZERDA	PALACIO	NEIDY	YARIZA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
8	TI	1104705183	RAMOS	PALACIO	KAREN	JULIET	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
9	TI	1020000891	RODRIGUEZ	VELOZA	JUAN	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
10	TI	1189714530	ESCOBAR	AMADOR	YIRLEY	TATIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
11	TI	1189713923	GUTIERREZ	FLOREZ	NIYIRET	ALEXANDRA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
12	TI	1102463193	JIMENEZ	CAMPOS	LISET	FERNANDA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
13	TI	1104708734	CALDERON	FLOREZ	SANTIAGO		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
14	TI	1104706517	CORRALES	SANCHEZ	BRIYIT	VALENTINA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
15	TI	1074616478	GUERRERO	ZAPATA	JOSE	ROBERTO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
16	TI	1189715386	ALDANA	BUITRAGO	INYIRET		6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
17	TI	1104709211	QUINTERO	LOMBANA	EMILY	YULIETH	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
18	TI	1189713259	TORO	CUBILLOS	LUIS	SANTIAGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
19	TI	1104709260	TORO	LOPEZ	JULIAN	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
20	TI	1104708869	VELASQUEZ	HERRERA	DIANA	MICHAEL	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
21	TI	1038122866	ZABALA	MAZO	MERY	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
22	TI	1040575529	HENAO	ALVAREZ	LUCIANA		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
23	TI	1189713418	HENAO	PEREZ	ANDRES	MAURICIO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESTOR VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO
Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PATIBURRY-PAVAS
CONDUCTOR: FERNANDO RODRIGUEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30												
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	TI	1189714718	NIÑO	RAMIREZ	PRIMITEL		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	TI	1189714985	CADENA	MORA	LAURA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1104706509	CALDERON	LOMBO	SHARON	DAMARIS	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1104702862	CALDERON	LOMBO	KEVIN	DAVID	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1104701360	CARMONA	TORRES	MAIKOL	SNEIDER	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1104702283	MORALES	HERNANDEZ	EGLIANIS	ANAIS	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1111453439	QUINTERO	TORRES	HOMAN		11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1104709291	FERNANDEZ	CORTES	ANGELICA	FERNANDA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1112905390	SIERRA	RAMIREZ	FERNANDO		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
10	TI	1031160331	HERRERA	GOMEZ	HEYDY	MILENA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
11	TI	1189714496	ALVAREZ	PULIDO	LAURA	VALENTINA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
12	TI	1106333308	BAZURTO	BELTRAN	BRENDA		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
13	TI	1106333603	BAZURTO	BELTRAN	JOSE	ROBINSON	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
14	TI	1109003968	ROJAS	RODRIGUEZ	OSCAR	FABIAN	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
15	TI	1104704267	ROJAS	GUERRERO	YERALDIN	VANESA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

DIANA MARITZA LEY PEREZ
DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO
Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL CASTILLO - PAVAS

CONDUCTOR: ISRAEL MIRANDA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																							
								1	2	14	15	16	17	20	21																
								M	J	M	M	J	V	L	M																
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1111453817	CALDERON	CALDERON	BREINER	SANTIAGO	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
2	TI	1110061990	PAYOMA	RUIZ	FABIAN		6	X	X	X	X	X	X	X	X																
3	TI	1110061327	PAYOMA	RUIZ	DANIEL	ALEJANDRO	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
4	TI	1139224712	PRIETO	MARTINEZ	NICOLE'	DAYANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X																
5	TI	1024533778?	RENDON	RINCON	EIDER	ESTIVEN	9	X	X	X	X	X	X	X	X																
6	TI	1104699462	RUBIO	GONZALEZ	JUAN	CAMILO	11	X	X	X	X	X	X	X	X																
7	TI	1189714397	VARGAS	PINEDA	NICOL	JULIETH	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
8	TI	1013644224	JARAMILLO	CARDENAS	ANDRES	FELIPE	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
9	TI	1111453519	BARRAGAN	BARRAGAN	VIVIANA	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X																
10	TI	1139226133	PRIETO	MARTINEZ	JUAN	DIEGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X																
11	TI	1201464511	FRANCO	ECHEVERRY	DEIYREN	JULIETH	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
12	TI	1030285159	PALACIOS	MELO	JARIS	XIMENA	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
13	TI	1104704545	MARIN	GONZALEZ	JOHANN	STEVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
14	TI	1104706488	BARRAGAN	BARRAGAN	JAIRO	ALEXANDER	6	X	X	X	X	X	X	X	X																
15	TI	1030286635	TOVAR	ROBAYO	JHON	DANIER	7	X	X	X	X	X	X	X	X																
16	TI	1104704611	DAVILA	HUERTAS	SARA	SOFIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X																

DIANA MARCELA PEREZ
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NELLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL OPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA JULIA BAGAZAL - PAVAS

CONDUCTOR: JUAN SEBASTIAN MELO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																							
								1	2	14	15	16	17	20	21																
								M	J	M	M	J	V	L	M																
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																							
1	TI	1189713254	BLANDON	GONZALEZ	CARLOS	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
2	TI	1069740960	CAMPOS	CASTRO	LAURA	VALENTINA	9	X	X	X	X	X	X	X	X																
3	TI	1070466197	CAMPOS	CASTRO	HEIDY	TATIANA	11	X	X	X	X	X	X	X	X																
4	TI	1030282319	CARDENAS	GARZON	MARIA	NUBIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X																
5	TI	1104705420	GOMEZ	PINEDA	CAROL	MICHAEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
6	TI	1028948061	VARON	MEDINA	BRAYAN	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X																
7	TI	1069433620	VARON	MEDINA	FABIAN	ORLANDO	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
8	TI	1028787275	VARON	MEDINA	KAREN	DAYANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
9	TI	1111196851	VARON	MEDINA	MARVI	JULIETH	11	X	X	X	X	X	X	X	X																
10	TI	1139226025	ZAMUDIO	DIAZ	WILLIAN	JOSE	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
11	TI	1033777939	ESCOBAR	AMADOR	HECTOR	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X																
12	TI	1104699901	LONDOÑO	TAPIERO	BREINER	ALEJANDRO	8	X	X	X	X	X	X	X	X																
13	TI	1189713032	LONDOÑO	TAPIERO	LEYDY	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X																
14	TI	1104708709	LOPEZ	PINEDA	MARIA	SALOME	6	X	X	X	X	X	X	X	X																

DIANA MARLENLY PEREZ
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: LA JULIA BAGAZAL - PAVAS

CONDUCTOR: JUAN SEBASTIAN MELO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																									
								1	2	14	15	16	17	20	21																		
								M	J	M	M	J	V	L	M																		
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																										
1	TI	1189713254	BLANDON	GONZALEZ	CARLOS	ANDRES	8	X	X	X	X	X	X	X	X																		
2	TI	1069740960	CAMPOS	CASTRO	LAURA	VALENTINA	9	X	X	X	X	X	X	X	X																		
3	TI	1070466197	CAMPOS	CASTRO	HEIDY	TATIANA	11	X	X	X	X	X	X	X	X																		
4	TI	1030282319	CARDENAS	GARZON	MARIA	NUBIA	10	X	X	X	X	X	X	X	X																		
5	TI	1104705420	GOMEZ	PINEDA	CAROL	MICHAEL	8	X	X	X	X	X	X	X	X																		
6	TI	1028948061	VARON	MEDINA	BRAYAN	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X																		
7	TI	1069433620	VARON	MEDINA	FABIAN	ORLANDO	8	X	X	X	X	X	X	X	X																		
8	TI	1028787275	VARON	MEDINA	KAREN	DAYANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X																		
9	TI	1111136851	VARON	MEDINA	MARVI	JULIETH	11	X	X	X	X	X	X	X	X																		
10	TI	1139226025	ZAMUDIO	DIAZ	WILLIAN	JOSE	8	X	X	X	X	X	X	X	X																		
11	TI	1033777939	ESCOBAR	AMADOR	HECTOR	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X																		
12	TI	1104699901	LONDOÑO	TAPIERO	BREINER	ALEJANDRO	8	X	X	X	X	X	X	X	X																		
13	TI	1189713032	LONDOÑO	TAPIERO	LEYDY	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X																		
14	TI	1104708709	LOPEZ	PINEDA	MARIA	SALOME	6	X	X	X	X	X	X	X	X																		

DIANA MARLERLY PEREZ
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA LA ESMERALDA - PAVAS

CONDUCTOR: ROQUE AVILES

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																									
								1	2	14	15	16	17	20	21																			
								M	J	M	M	J	V	L	M																			
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se presto el servicio																											
1	TI	1189713877	AROLA	VARGAS	EDWIN	FABIAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X																			
2	TI	1104704370	CASTAÑO	ARENAS	VALERIA	ALEXANDRA	10	X	X	X	X	X	X	X	X																			
3	TI	1104706747	CRUZ	MIRANDA	DANIELA		10	X	X	X	X	X	X	X	X																			
4	TI	1069743125	GONZALEZ	PULIDO	LAURA	CAMILA	9	X	X	X	X	X	X	X	X																			
5	TI	1104705424	PERALTA	CASTIBLANCO	BRITNEY	YURITZA	9	X	X	X	X	X	X	X	X																			
6	TI	1104705183	RAMOS	PALACIO	KAREN	JULIETH	7	X	X	X	X	X	X	X	X																			
7	TI	1189714112	ZERDA	PALACIO	NEIDY	YARIZA	9	X	X	X	X	X	X	X	X																			
8	TI	1104705183	RAMOS	PALACIO	KAREN	JULIET	7	X	X	X	X	X	X	X	X																			
9	TI	1020000891	RODRIGUEZ	VELOZA	JUAN	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X																			
10	TI	1189714530	ESCOBAR	AMADOR	YIRLEY	TATIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X																			
11	TI	1189713923	GUTIERREZ	FLOREZ	NYYIRET	ALEXANDRA	9	X	X	X	X	X	X	X	X																			
12	TI	1102463193	JIMENEZ	CAMPOS	LISET	FERNANDA	9	X	X	X	X	X	X	X	X																			
13	TI	1104708734	CALDERON	FLOREZ	SANTIAGO		6	X	X	X	X	X	X	X	X																			
14	TI	1104706517	CORRALES	SANCHEZ	BRIYIT	VALENTINA	6	X	X	X	X	X	X	X	X																			
15	TI	1074616478	GUERRERO	ZAPATA	JOSE	ROBERTO	6	X	X	X	X	X	X	X	X																			
16	TI	1189715386	ALDANA	BUITRAGO	INYIRET		6	X	X	X	X	X	X	X	X																			
17	TI	1104709211	QUINTERO	LOMBANA	EMILY	YULIETH	6	X	X	X	X	X	X	X	X																			
18	TI	1189713259	TORO	CUBILLOS	LUIS	SANTIAGO	6	X	X	X	X	X	X	X	X																			
19	TI	1104709260	TORO	LOPEZ	JULIAN	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X																			
20	TI	1104708869	VELASQUEZ	HERRERA	DANA	MICHAEL	6	X	X	X	X	X	X	X	X																			
21	TI	1038122866	ZABALA	MAZO	MERY	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X																			
22	TI	1040575529	HENAO	ALVAREZ	LUCIANA		7	X	X	X	X	X	X	X	X																			
23	TI	1189713418	HENAO	PEREZ	ANDRES	MAURICIO	9	X	X	X	X	X	X	X	X																			

NOMBRE Y FIRMA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NES Y VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO: _____
Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCIQN DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA LA ESMERALDA - PAVAS
CONDUCTOR: ROQUE AVILES

| N° | TIPO DOC IDENT | NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | GRADO | OCTUBRE | | |

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LAS PAVAS
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: LAS PAVAS
MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PATIBURRO-PAVAS
CONDUCTOR: FERNANDO RODRIGUEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																											
								1	2	14	15	16	17	20	21																					
								M	J	M	M	J	V	L	M																					
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se presto el servicio																													
1	TI	1189714718	NIÑO	RAMIREZ	PRIMITEL		7	X	X	X	X	X	X	X	X																					
2	TI	1189714985	CADENA	MORA	LAURA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X																					
3	TI	1104706509	CALDERON	LOMBO	SHARON	DAMARIS	7	X	X	X	X	X	X	X	X																					
4	TI	1104702862	CALDERON	LOMBO	KEVIN	DAVID	10	X	X	X	X	X	X	X	X																					
5	TI	1104701360	CARMONA	TORRES	MAIKOL	SNEIDER	9	X	X	X	X	X	X	X	X																					
6	TI	1104702283	MORALES	HERNANDEZ	EGLIANIS	ANAIS	8	X	X	X	X	X	X	X	X																					
7	TI	1111453439	QUINTERO	TORRES	HOMAN		11	X	X	X	X	X	X	X	X																					
8	TI	1104709291	FERNANDEZ	CORTES	ANGELICA	FERNANDA	6	X	X	X	X	X	X	X	X																					
9	TI	1112905390	SIERRA	RAMIREZ	FERNANDO		10	X	X	X	X	X	X	X	X																					
10	TI	1031160331	HERRERA	GOMEZ	HEYDY	MILENA	6	X	X	X	X	X	X	X	X																					
11	TI	1189714496	ALVAREZ	PULIDO	LAURA	VALENTINA	8	X	X	X	X	X	X	X	X																					
12	TI	1106333308	BAZURTO	BELTRAN	BRENDA		7	X	X	X	X	X	X	X	X																					
13	TI	1106333603	BAZURTO	BELTRAN	JOSE	ROBINSON	7	X	X	X	X	X	X	X	X																					
14	TI	1109003968	ROJAS	RODRIGUEZ	OSCAR	FABIAN	6	X	X	X	X	X	X	X	X																					
15	TI	1104704267	ROJAS	GUERRERO	YERALDIN	VANESA	8	X	X	X	X	X	X	X	X																					

NOMBRE Y FIRMA
RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESTOR VANESA OSORIO FRANCO

Vobo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL OPTO
Nombre

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL RESGUARDO - YARUMAL

CONDUCTOR: NESTOR BEDOYA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																					
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29												
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	RC	1104709250	BEDOYA	MIRANDA	EILEEN	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	RC	1069434430	CARDENAS	PINILLA	DEIVIN	ANDREI	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1093222390	LOPEZ	CASTRO	FRANQUI	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	RC	1189714678	QUINTERO	OCHOA	LAURA	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	RC	1189714899	RODRIGUEZ	POVEDA	DANA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1104705394	SUARREZ	GONZALEZ	KEVIN	SAUL	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	RC	1104704818	CASTAÑO	VALENCIA	LEIDY	LORENA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1104704361	QUINTERO	OCHOA	MARLON	ESTEBAN	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1189713385	LONDOÑO	GONZALEZ	TALIANA	MICHELL	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
10	TI	1189713788	MACANA	GARCIA	NIKOL	JULIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
11	TI	1104760658	MARTINEZ	ARDILA	RIGOBERTO		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
12	TI	1104705846	DUSSAN	HERNANDEZ	JEIDER	ALEJANDRO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
13	TI	1189713659	VALLEJO	MARTINEZ	JOHAN	FERNANDO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
14	TI	1104705696	CARDOSO	AVILA	LAURA	MARCELA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
15	TI	1111453343	VALENCIA	GARCIA	EDISON	ALBERTO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
16	TI	1104704727	SIERRA	GUACANEME	HEIDY	XIOMARA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
17	TI	1079178300	AROCA	SALGADO	DEIVER	JHOHAN	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA : BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL TRIUNFO - YARUMAL

CONDUCTOR: JOHN ALEXANDER CONTRERAS ALZATE

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																						
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29													
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V													
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	RC	1141333258	NIETO	FLOREZ	JOHAN	STIVEN	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	RC	1030596257	NIETO	FLOREZ	JOSE	MATEO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	TI	1109520282	PEÑA	RAMIREZ	JOHAN	STIVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	TI	1111453479	BEJARANO	PINTO	DUBERNEY		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	TI	1111453685	GALVIS	HIDALGO	JHON	ALEXIS	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
6	TI	1109520258	MARTINEZ	CIFUENTES	YELITZA	ANDREA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
7	TI	1094913946	ARISTIZABAL	CAÑAVERAL	ANLLELY	ELISABET	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
8	TI	1057786077	ARIAS	GELPUD	YENSI		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
9	TI	1054555732	ARIAS	GELPUD	FLOR	JULIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
10	TI	1104702648	OSPINA	HENAO	JHON	EDWAR	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

NOMBRE Y FIRMA
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA : BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PALMITAL - YARUMAL
CONDUCTOR: JHON ALEXANDER CONTRERAS

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																						
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29													
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V													
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	RC	1111454016	CHAVEZ	AGUDELO	EDISON	YULIAN	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	RC	1061338710	HENAO	NIETO	NICOLAS	FELIPE	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	RC	1108121555	PEREZ	LATORRE	CARLOS	ANDRES	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	TI	1109530331	AGUIRRE	GOMEZ	JOHAN	SEBASTIAN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	RC	1189213904	HENAO	MONTOYA	YENNY	ALEJANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
6	RC	1111454064	ORTIZ	BUITRAGO	KAREN	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
7	RC	1104707384	RIVERA	RAMIREZ	LEIDY	YULIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
8	TI	1189714451	RIVERA	MONTOYA	OSCAR	ANDREY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
9	TI	1081801215	ALVAREZ	QUINTERO	EDINSON	DAVID	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
10	RC	1109520267	AVILA	ARCILA	YENI	MARCELA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
11	TI	1111453451	GOMEZ	BERRIO	ANGELA	MARITZA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
12	RC	1111453151	RIVERA	RAMIREZ	JOSE	EDIER	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
13	RC	11047133933	RIVERA	QUINTERO	ANGIE	CAMILA	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
14	TI	1109384844	RAMIREZ	HERNANDEZ	SHARITH	SOFIA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
15	TI	1111453401	LOPEZ	GALVIS	SHIRLY	DAHIANNA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
16	TI	1036839523	MEJIA	GIRALDO	TOMAS		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
17	TI	1111453329	OROZCO	MOLINA	JOSE	DAVID	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
18	TI	1092185814	GALEANO	QUINTERO	ANGIE	DAYANA	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
19	RC	11047133933	RIVERA	QUINTERO	ANGIE	CAMILA	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
20	RC	1036955587	DIAZ	MARULANDA	JHON	EDUARD	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
21	RC	1033786943	ROJAS	MARTINEZ	DANNY	JULEISSY	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
22	RC	1030286496	DIAZ	ORTIZ	LAURA	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
23	TI	1106333695	GIL	MARTINEZ	MARIA	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
24	TI	1104706558	MARTINEZ	ARDILA	RIGOBERTO		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
25	TI	1111454133	QUINTERO	LOZANO	ROUSE	STHEFANY	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
26	RC	1056782137	RINCON	MARTINEZ	EDDIER	STID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
27	TI	1104704700	MIRANDA	HERNANDEZ	JULIAN	ESTEBAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
28	RC	1111453953	RIOS	TUNJA	LUISA	FERNANDA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
29	TI	1070394264	TAMAYO	CARDENAS	ANGEL	SANTIAGO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
30	TI	1054869978	MEJIA	OSORIO	LUISA	FERNANDA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
31	TI	1111453777	CHAVEZ	ESCOBAR	EMMANUEL		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

NOMBRE Y FIRMA
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA : BENZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GUADUALITO - YARUMAL

CONDUCTOR : LUIS ALVARO GALLEGO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																						
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29													
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V													
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	RC	1111454148	GALLEGO	SIERRA	VALERY	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	RC	1104950714	CIFUENTES	HENAO	JUAN	FELIPE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	TI	1111454106	GARZON	MARIN	VALERI	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	RC	1030286238	OYOLA	BURITICA	MELANY	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	TI	1111453910	CIFUENTES	FRANCO	DANNA	SOFIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
6	TI	1109520315	GOMEZ	BERRIO	MARIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
7	TI	1146127942	YATE	YAGUARA	DILANN	FELIPE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
8	RC	1083565926	NACOGUIES	NOLAVITA	MARTIN		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
9	TI	1083565924	NACOGUIES	NOLAVITA	PATRICIA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
10	TI	1189713433	RUIZ	MONTOYA	DIANA	FERNANDA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
11	TI	1111044212	YATE	YAGUARA	MICHEL	ANDREY	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
12	TI	1221975335	DINGULA	LOZANO	ALFONSO		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
13	TI	1104706199	MOLINA	OROZCO	JULIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
14	TI	1104702648	OSPINA	HENAO	JHON	EDWAR	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
15	TI	1111453524	CORTES	CASTRO	YIRETH	DAHIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
16	TI	1111453501	ARTEAGA	GONZALEZ	SAYRA	ANGELLY	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
17	RC	1036191257	HINCAPIE	MONTOYA	ROIBER	BIRLEY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
18	TI	1104706199	MOLINA	OROZCO	JULIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
19	TI	1104705846	DUSSAN	HERNANDEZ	GEIDER		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
20	TI	1011208364	GAVIRIA	DIAZ	ANGIE	LORENA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
21	TI	1111453837	OROZCO	MIRANDA	SOLANGIE	ANDREA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA : BENJAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL
MES DE ATENCIÓN: AGOSTO AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL CASTILLO - YARUMAL
CONDUCTOR: CRISTOBAL MARTINEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	AGOSTO																					
								14	19	20	21	22	25	26	27	28	29												
								J	M	M	J	V	L	M	M	J	V												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1111453501	ARTEAGA	GONZALEZ	SAYRA	ANGELLY	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	RC	1104709260	TORO	LOPEZ	JULIAN	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	RC	1104708669	VELASQUEZ	HERRERA	DANNA	MICHELL	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	RC	1030286496	DIAZ	ORTIZ	LAURA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1104706648	NUÑEZ	SOTO	MAYRA	ALEJANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1028887956	NUÑEZ	SOTO	ALLISON	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	RC	1104705223	AMAYA	MIRANDA	VALENTINA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	RC	1189713575	SILVA	VARGAS	EDWAR	CAMILO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1104701267	CANTILLO	CORTES	DANNA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
10	TI	1104820131	HERRERA	SOTO	JENNIFER	ALEXANDRA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
11	TI	1104701270	MENESES	BARRAGAN	DAYANA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
12	TI	1005700998	ROBAYO	VARGAS	MARIA	HELENA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

NOMBRE Y FIRMA
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: BENZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL TRIUNFO - YARUMAL

CONDUCTOR: JOHN ALEXANDER CONTRERAS ALZATE

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																					
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30											
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M											
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	RC	1141333258	NIETO	FLOREZ	JOHAN	STIVEN	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
2	RC	1030596257	NIETO	FLOREZ	JOSE	MATEO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
3	TI	1109520282	PEÑA	RAMIREZ	JOHAN	STIVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
4	TI	1111453479	BEJARANO	PINTO	DUBERNEY		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
5	TI	1111453685	GALVIS	HIDALGO	JHON	ALEXIS	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
6	TI	1109520258	MARTINEZ	CIFUENTES	YELITZA	ANDREA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
7	TI	1094913946	ARISTIZABAL	CAÑAVERAL	ANLLELY	ELISABET	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
8	TI	1057786077	ARIAS	GELPUD	YENSI		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
9	TI	1054555732	ARIAS	GELPUD	FLOR	JULIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
10	TI	1104702648	OSPINA	HENAO	JHON	EDWAR	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA : BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL RESGUARDO - YARUMAL

CONDUCTOR: NESTOR BEDOYA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																		
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30								
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M								
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																		
1	RC	1104709250	BEDOYA	MIRANDA	EILEEN	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
2	RC	1069434430	CARDENAS	PINILLA	DEIVIN	ANDREI	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
3	TI	1093222390	LOPEZ	CASTRO	FRANQUI	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
4	RC	1189714678	QUINTERO	OCHOA	LAURA	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
5	RC	1189714899	RODRIGUEZ	POVEDA	DANA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
6	TI	1104705394	SUARREZ	GONZALEZ	KEVIN	SAUL	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
7	RC	1104704818	CASTAÑO	VALENCIA	LEIDY	LORENA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
8	TI	1104704361	QUINTERO	OCHOA	MARLON	ESTEBAN	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
9	TI	1189713385	LONDOÑO	GONZALEZ	TALIANA	MICHELL	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
10	TI	1189713788	MACANA	GARCIA	NIKOL	JULIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
11	TI	1104760658	MARTINEZ	ARDILA	RIGOBERTO		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
12	TI	1104705846	DUSSAN	HERNANDEZ	JEIDER	ALEJANDRO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
13	TI	1189713659	VALLEJO	MARTINEZ	JOHAN	FERNANDO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
14	TI	1104705696	CARDOSO	AVILA	LAURA	MARCELA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
15	TI	1111453343	VALENCIA	GARCIA	EDISON	ALBERTO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
16	TI	1104704727	SIERRA	GUACANEME	HEIDY	XIOMARA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
17	TI	1079178300	AROCA	SALGADO	DEIVER	JHOHAN	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NELLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PALMITAL - YARUMAL
CONDUCTOR: JHON ALEXANDER CONTRERAS

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																					
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30											
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M											
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	RC	1111454016	CHAVEZ	AGUDELO	EDISON	YULIAN	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
2	RC	1061338710	HENAO	NIETO	NICOLAS	FELIPE	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
3	RC	1108121555	PEREZ	LATORRE	CARLOS	ANDRES	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
4	TI	1109530331	AGUIRRE	GOMEZ	JOHAN	SEBASTIAN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
5	RC	1189213904	HENAO	MONTOYA	YENNY	ALEJANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
6	RC	1111454064	ORTIZ	BUITRAGO	KAREN	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
7	RC	1104707384	RIVERA	RAMIREZ	LEIDY	YULIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
8	TI	1189714451	RIVERA	MONTOYA	OSCAR	ANDREY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
9	TI	1081801215	ALVAREZ	QUINTERO	EDINSON	DAVID	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
10	RC	1109520267	AVILA	ARCILA	YENI	MARCELA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
11	TI	1111453451	GOMEZ	BERRIO	ANGELA	MARITZA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
12	RC	1111453151	RIVERA	RAMIREZ	JOSE	EDIER	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
13	RC	11047133933	RIVERA	QUINTERO	ANGIE	CAMILA	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
14	TI	1109384844	RAMIREZ	HERNANDEZ	SHARITH	SOFIA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
15	TI	1111453401	LOPEZ	GALVIS	SHIRLY	DAHIANNA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
16	TI	1036839523	MEJIA	GIRALDO	TOMAS		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
17	TI	1111453329	OROZCO	MOLINA	JOSE	DAVID	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
18	TI	1092185814	GALEANO	QUINTERO	ANGIE	DAYANA	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
19	RC	11047133933	RIVERA	QUINTERO	ANGIE	CAMILA	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
20	RC	1036955587	DIAZ	MARULANDA	JHON	EDUARD	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
21	RC	1033786943	ROJAS	MARTINEZ	DANNY	JULEISSY	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
22	RC	1030286496	DIAZ	ORTIZ	LAURA	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
23	TI	1106333695	GIL	MARTINEZ	MARIA	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
24	TI	1104706558	MARTINEZ	ARDILA	RIGOBERTO		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
25	TI	1111454133	QUINTERO	LOZANO	ROUSE	STHEFANY	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
26	RC	1056782137	RINCON	MARTINEZ	EDDIER	STID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
27	TI	1104704700	MIRANDA	HERNANDEZ	JULIAN	ESTEBAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
28	RC	1111453953	RIOS	TUNJA	LUISA	FERNANDA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
29	TI	1070394264	TAMAYO	CARDENAS	ANGEL	SANTIAGO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
30	TI	1054869978	MEJIA	OSORIO	LUISA	FERNANDA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
31	TI	1111453777	CHAVEZ	ESCOBAR	EMMANUEL		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											

NOMBRE Y FIRMA
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: BENIZAR FERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO _____
Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GUADUALITO - YARUMAL
CONDUCTOR : LUIS ALVARO GALLEGO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																					
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30											
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M											
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	RC	1111454148	GALLEGO	SIERRA	VALERY	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
2	RC	1104950714	CIFUENTES	HENAO	JUAN	FELIPE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
3	TI	1111454106	GARZON	MARIN	VALERI	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
4	RC	1030286238	OYOLA	BURITICA	MELANY	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
5	TI	1111453910	CIFUENTES	FRANCO	DANNA	SOFIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
6	TI	1109520315	GOMEZ	BERRIO	MARIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
7	TI	1146127942	YATE	YAGUARA	DILANN	FELIPE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
8	RC	1083565926	NACOGUIES	NOLAVITA	MARTIN		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
9	TI	1083565924	NACOGUIES	NOLAVITA	PATRICIA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
10	TI	1189713433	RUIZ	MONTOYA	DIANA	FERNANDA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
11	TI	1111044212	YATE	YAGUARA	MICHEL	ANDREY	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
12	TI	1221975335	DINGULA	LOZANO	ALFONSO		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
13	TI	1104706199	MOLINA	OROZCO	JULIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
14	TI	1104702648	OSPINA	HENAO	JHON	EDWAR	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
15	TI	1111453524	CORTES	CASTRO	YIRETH	DAHIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
16	TI	1111453501	ARTEAGA	GONZALEZ	SAYRA	ANGELLY	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
17	RC	1036191257	HINCAPIE	MONTOYA	ROIBER	BIRLEY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
18	TI	1104706199	MOLINA	OROZCO	JULIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
19	TI	1104705846	DUSSAN	HERNANDEZ	GEIDER		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
20	TI	1011208364	GAVIRIA	DIAZ	ANGIE	LORENA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
21	TI	1111453837	OROZCO	MIRANDA	SOLANGIE	ANDREA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											

NOMBRE Y FIRMA
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA : GENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL CASTILLO - YARUMAL

CONDUCTOR: CRISTOBAL MARTINEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																					
								16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30											
								M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M											
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	TI	1111453501	ARTEAGA	GONZALEZ	SAYRA	ANGELLY	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
2	RC	1104709260	TORO	LOPEZ	JULIAN	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
3	RC	1104708669	VELASQUEZ	HERRERA	DANNA	MICHELL	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
4	RC	1030286496	DIAZ	ORTIZ	LAURA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
5	TI	1104706648	NUÑEZ	SOTO	MAYRA	ALEJANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
6	TI	1028887956	NUÑEZ	SOTO	ALLISON	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
7	RC	1104705223	AMAYA	MIRANDA	VALENTINA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
8	RC	1189713575	SILVA	VARGAS	EDWAR	CAMILO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
9	TI	1104701267	CANTILLO	CORTES	DANNA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
10	TI	1104820131	HERRERA	SOTO	JENNIFER	ALEXANDRA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
11	TI	1104701270	MENESES	BARRAGAN	DAYANA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
12	TI	1005700998	ROBAYO	VARGAS	MARIA	HELENA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 11

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL RESGUARDO - YARUMAL

CONDUCTOR: NESTOR BEDOYA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15													
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L													
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	RC	1104709250	BEDOYA	MIRANDA	EILEEN	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	RC	1069434430	CARDENAS	PINILLA	DEIVIN	ANDREI	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	TI	1093222390	LOPEZ	CASTRO	FRANQUI	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	RC	1189714678	QUINTERO	OCHOA	LAURA	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	RC	1189714899	RODRIGUEZ	POVEDA	DANA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
6	TI	1104705394	SUARREZ	GONZALEZ	KEVIN	SAUL	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
7	RC	1104704818	CASTAÑO	VALENCIA	LEIDY	LORENA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
8	TI	1104704361	QUINTERO	OCHOA	MARLON	ESTEBAN	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
9	TI	1189713385	LONDOÑO	GONZALEZ	TALIANA	MICHELL	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
10	TI	1189713788	MACANA	GARCIA	NIKOL	JULIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
11	TI	1104760658	MARTINEZ	ARDILA	RIGOBERTO		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
12	TI	1104705846	DUSSAN	HERNANDEZ	JEIDER	ALEJANDRO	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
13	TI	1189713659	VALLEJO	MARTINEZ	JOHAN	FERNANDO	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
14	TI	1104705696	CARDOSO	AVILA	LAURA	MARCELA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
15	TI	1111453343	VALENCIA	GARCIA	EDISON	ALBERTO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
16	TI	1104704727	SIERRA	GUACANEME	HEIDY	XIOMARA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
17	TI	1079178300	AROCA	SALGADO	DEIVER	JHOHAN	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: BENITAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL TRIUNFO - YARUMAL

CONDUCTOR: JOHN ALEXANDER CONTRERAS ALZATE

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																					
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15												
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	RC	1141333258	NIETO	FLOREZ	JOHAN	STIVEN	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	RC	1030596257	NIETO	FLOREZ	JOSE	MATEO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1109520282	PEÑA	RAMIREZ	JOHAN	STIVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	TI	1111453479	BEJARANO	PINTO	DUBERNEY		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1111453685	GALVIS	HIDALGO	JHON	ALEXIS	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1109520258	MARTINEZ	CIFUENTES	YELITZA	ANDREA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1094913946	ARISTIZABAL	CAÑAVERAL	ANLLELY	ELISABET	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	TI	1057786077	ARIAS	GELPUD	YENSI		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1054555732	ARIAS	GELPUD	FLOR	JULIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												
10	TI	1104702648	OSPINA	HENAO	JHON	EDWAR	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X												

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA : BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL
MES DE ATENCIÓN:SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PALMITAL - YARUMAL
CONDUCTOR:JHON ALEXANDER CONTRERAS

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15													
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L													
								Marque con X en las casillas los días en los cuales se prestó el servicio																						
1	RC	1111454016	CHAVEZ	AGUDELO	EDISON	YULIAN	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	RC	1061338710	HENAO	NIETO	NICOLAS	FELIPE	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	RC	1108121555	PEREZ	LATORRE	CARLOS	ANDRES	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	TI	1109530331	AGUIRRE	GOMEZ	JOHAN	SEBASTIAN	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	RC	1189213904	HENAO	MONTOYA	YENNY	ALEJANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
6	RC	1111454064	ORTIZ	BUITRAGO	KAREN	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
7	RC	1104707384	RIVERA	RAMIREZ	LEIDY	YULIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
8	TI	1189714451	RIVERA	MONTOYA	OSCAR	ANDREY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
9	TI	1081801215	ALVAREZ	QUINTERO	EDINSON	DAVID	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
10	RC	1109520267	AVILA	ARCILA	YENI	MARCELA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
11	TI	1111453451	GOMEZ	BERRIO	ANGELA	MARITZA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
12	RC	1111453151	RIVERA	RAMIREZ	JOSE	EDIER	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
13	RC	11047133933	RIVERA	QUINTERO	ANGIE	CAMILA	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
14	TI	1109384844	RAMIREZ	HERNANDEZ	SHARITH	SOFIA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
15	TI	1111453401	LOPEZ	GALVIS	SHIRLY	DAHIANNA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
16	TI	1036839523	MEJIA	GIRALDO	TOMAS		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
17	TI	1111453329	OROZCO	MOLINA	JOSE	DAVID	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
18	TI	1092185814	GALEANO	QUINTERO	ANGIE	DAYANA	5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
19	RC	11047133933	RIVERA	QUINTERO	ANGIE	CAMILA	1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
20	RC	1036955587	DIAZ	MARULANDA	JHON	EDUARD	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
21	RC	1033786943	ROJAS	MARTINEZ	DANNY	JULEISSY	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
22	RC	1030286496	DIAZ	ORTIZ	LAURA	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
23	TI	1106333695	GIL	MARTINEZ	MARIA	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
24	TI	1104706558	MARTINEZ	ARDILA	RIGOBERTO		7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
25	TI	1111454133	QUINTERO	LOZANO	ROUSE	STHEFANY	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
26	RC	1056782137	RINCON	MARTINEZ	EDDIER	STID	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
27	TI	1104704700	MIRANDA	HERNANDEZ	JULIAN	ESTEBAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
28	RC	1111453953	RIOS	TUNJA	LUISA	FERNANDA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
29	TI	1070394264	TAMAYO	CARDENAS	ANGEL	SANTIAGO	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
30	TI	1054869978	MEJIA	OSORIO	LUISA	FERNANDA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
31	TI	1111453777	CHAVEZ	ESCOBAR	EMMANUEL		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

NOMBRE Y FIRMA
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL
MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GUADUALITO - YARUMAL
CONDUCTOR : LUIS ALVARO GALLEGO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15													
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L													
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	RC	1111454148	GALLEGO	SIERRA	VALERY	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	RC	1104950714	CIFUENTES	HENAO	JUAN	FELIPE	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	TI	1111454106	GARZON	MARIN	VALERI	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	RC	1030286238	OYOLA	BURITICA	MELANY	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	TI	1111453910	CIFUENTES	FRANCO	DANNA	SOFIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
6	TI	1109520315	GOMEZ	BERRIO	MARIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
7	TI	1146127942	YATE	YAGUARA	DILANN	FELIPE	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
8	RC	1083565926	NACOGUIES	NOLAVITA	MARTIN		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
9	TI	1083565924	NACOGUIES	NOLAVITA	PATRICIA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
10	TI	1189713433	RUIZ	MONTOYA	DIANA	FERNANDA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
11	TI	1111044212	YATE	YAGUARA	MICHEL	ANDREY	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
12	TI	1221975335	DINGULA	LOZANO	ALFONSO		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
13	TI	1104706199	MOLINA	OROZCO	JULIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
14	TI	1104702648	OSPINA	HENAO	JHON	EDWAR	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
15	TI	1111453524	CORTES	CASTRO	YIRETH	DAHIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
16	TI	1111453501	ARTEAGA	GONZALEZ	SAYRA	ANGELLY	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
17	RC	1036191257	HINCAPIE	MONTOYA	ROIBER	BIRLEY	8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
18	TI	1104706199	MOLINA	OROZCO	JULIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
19	TI	1104705846	DUSSAN	HERNANDEZ	GEIDER		9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
20	TI	1011208364	GAVIRIA	DIAZ	ANGIE	LORENA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
21	TI	1111453837	OROZCO	MIRANDA	SOLANGIE	ANDREA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

NOMBRE Y FIRMA
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA BENZAIR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL CASTILLO - YARUMAL

CONDUCTOR: CRISTOBAL MARTINEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	SEPTIEMBRE																						
								1	2	3	4	5	9	10	11	12	15													
								L	M	M	J	V	M	M	J	V	L													
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																						
1	TI	1111453501	ARTEAGA	GONZALEZ	SAYRA	ANGELLY	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
2	RC	1104709260	TORO	LOPEZ	JULIAN	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
3	RC	1104708669	VELASQUEZ	HERRERA	DANNA	MICHELL	6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
4	RC	1030286496	DIAZ	ORTIZ	LAURA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
5	TI	1104706648	NUÑEZ	SOTO	MAYRA	ALEJANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
6	TI	1028887956	NUÑEZ	SOTO	ALLISON	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
7	RC	1104705223	AMAYA	MIRANDA	VALENTINA		10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
8	RC	1189713575	SILVA	VARGAS	EDWAR	CAMILO	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
9	TI	1104701267	CANTILLO	CORTES	DANNA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
10	TI	1104820131	HERRERA	SOTO	JENNIFER	ALEXANDRA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
11	TI	1104701270	MENESES	BARRAGAN	DAYANA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													
12	TI	1005700998	ROBAYO	VARGAS	MARIA	HELENA	11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X													

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA : BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 10

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL TRIUNFO - YARUMAL

CONDUCTOR: JOHN ALEXANDER CONTRERAS ALZATE

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																	
								1	2	14	15	16	17	20	21										
								M	J	M	M	J	V	L	M										
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	RC	1141333258	NIETO	FLOREZ	JOHAN	STIVEN	6	X	X	X	X	X	X	X	X											
2	RC	1030596257	NIETO	FLOREZ	JOSE	MATEO	8	X	X	X	X	X	X	X	X											
3	TI	1109520282	PEÑA	RAMIREZ	JOHAN	STIVEN	8	X	X	X	X	X	X	X	X											
4	TI	1111453479	BEJARANO	PINTO	DUBERNEY		9	X	X	X	X	X	X	X	X											
5	TI	1111453685	GALVIS	HIDALGO	JHON	ALEXIS	9	X	X	X	X	X	X	X	X											
6	TI	1109520258	MARTINEZ	CIFUENTES	YELITZA	ANDREA	10	X	X	X	X	X	X	X	X											
7	TI	1094913946	ARISTIZABAL	CAÑAVERAL	ANLLELY	ELISABET	11	X	X	X	X	X	X	X	X											
8	TI	1057786077	ARIAS	GELPUD	YENSI		7	X	X	X	X	X	X	X	X											
9	TI	1054555732	ARIAS	GELPUD	FLOR	JULIANA	8	X	X	X	X	X	X	X	X											
10	TI	1104702648	OSPINA	HENAO	JHON	EDWAR	10	X	X	X	X	X	X	X	X											

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA : BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL RESGUARDO - YARUMAL

CONDUCTOR: NESTOR BEDOYA

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																					
								1	2	14	15	16	17	20	21														
								M	J	M	M	J	V	L	M														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	RC	1104709250	BEDOYA	MIRANDA	EILEEN	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	RC	1069434430	CARDENAS	PINILLA	DEIVIN	ANDREI	6	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	TI	1093222390	LOPEZ	CASTRO	FRANQUI	STIVEN	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	RC	1189714678	QUINTERO	OCHOA	LAURA	VALENTINA	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	RC	1189714899	RODRIGUEZ	POVEDA	DANA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	TI	1104705394	SUARREZ	GONZALEZ	KEVIN	SAUL	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	RC	1104704818	CASTAÑO	VALENCIA	LEIDY	LORENA	9	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1104704361	QUINTERO	OCHOA	MARLON	ESTEBAN	9	X	X	X	X	X	X	X	X														
9	TI	1189713385	LONDOÑO	GONZALEZ	TALIANA	MICHELL	10	X	X	X	X	X	X	X	X														
10	TI	1189713788	MACANA	GARCIA	NIKOL	JULIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X														
11	TI	1104760658	MARTINEZ	ARDILA	RIGOBERTO		7	X	X	X	X	X	X	X	X														
12	TI	1104705846	DUSSAN	HERNANDEZ	JEIDER	ALEJANDRO	9	X	X	X	X	X	X	X	X														
13	TI	1189713659	VALLEJO	MARTINEZ	JOHAN	FERNANDO	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
14	TI	1104705696	CARDOSO	AVILA	LAURA	MARCELA	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
15	TI	1111453343	VALENCIA	GARCIA	EDISON	ALBERTO	10	X	X	X	X	X	X	X	X														
16	TI	1104704727	SIERRA	GUACANEME	HEIDY	XIOMARA	9	X	X	X	X	X	X	X	X														
17	TI	1079178300	AROCA	SALGADO	DEIVER	JHOHAN	10	X	X	X	X	X	X	X	X														

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA: BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL
MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: PALMITAL - YARUMAL
CONDUCTOR: JHON ALEXANDER CONTRERAS

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																					
								1	2	14	15	16	17	20	21														
								M	J	M	M	J	V	L	M														
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																					
1	RC	1111454016	CHAVEZ	AGUDELO	EDISON	YULIAN	6	X	X	X	X	X	X	X	X														
2	RC	1061338710	HENAO	NIETO	NICOLAS	FELIPE	6	X	X	X	X	X	X	X	X														
3	RC	1108121555	PEREZ	LATORRE	CARLOS	ANDRES	6	X	X	X	X	X	X	X	X														
4	TI	1109530331	AGUIRRE	GOMEZ	JOHAN	SEBASTIAN	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
5	RC	1189213904	HENAO	MONTOYA	YENNY	ALEJANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
6	RC	1111454064	ORTIZ	BUITRAGO	KAREN	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
7	RC	1104707384	RIVERA	RAMIREZ	LEIDY	YULIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
8	TI	1189714451	RIVERA	MONTOYA	OSCAR	ANDREY	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
9	TI	1081801215	ALVAREZ	QUINTERO	EDINSON	DAVID	9	X	X	X	X	X	X	X	X														
10	RC	1109520267	AVILA	ARCILA	YENI	MARCELA	10	X	X	X	X	X	X	X	X														
11	TI	1111453451	GOMEZ	BERRIO	ANGELA	MARITZA	11	X	X	X	X	X	X	X	X														
12	RC	1111453151	RIVERA	RAMIREZ	JOSE	EDIER	11	X	X	X	X	X	X	X	X														
13	RC	11047133933	RIVERA	QUINTERO	ANGIE	CAMILA	1	X	X	X	X	X	X	X	X														
14	TI	1109384844	RAMIREZ	HERNANDEZ	SHARITH	SOFIA	9	X	X	X	X	X	X	X	X														
15	TI	1111453401	LOPEZ	GALVIS	SHIRLY	DAHIANNA	10	X	X	X	X	X	X	X	X														
16	TI	1036839523	MEJIA	GIRALDO	TOMAS		10	X	X	X	X	X	X	X	X														
17	TI	1111453329	OROZCO	MOLINA	JOSE	DAVID	10	X	X	X	X	X	X	X	X														
18	TI	1092185814	GALEANO	QUINTERO	ANGIE	DAYANA	5	X	X	X	X	X	X	X	X														
19	RC	11047133933	RIVERA	QUINTERO	ANGIE	CAMILA	1	X	X	X	X	X	X	X	X														
20	RC	1036955587	DIAZ	MARULANDA	JHON	EDUARD	6	X	X	X	X	X	X	X	X														
21	RC	1033786943	ROJAS	MARTINEZ	DANNY	JULEISSY	6	X	X	X	X	X	X	X	X														
22	RC	1030286496	DIAZ	ORTIZ	LAURA	SOFIA	6	X	X	X	X	X	X	X	X														
23	TI	1106333695	GIL	MARTINEZ	MARIA	JOSE	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
24	TI	1104706558	MARTINEZ	ARDILA	RIGOBERTO		7	X	X	X	X	X	X	X	X														
25	TI	1111454133	QUINTERO	LOZANO	ROUSE	STHEFANY	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
26	RC	1056782137	RINCON	MARTINEZ	EDDIER	STID	7	X	X	X	X	X	X	X	X														
27	TI	1104704700	MIRANDA	HERNANDEZ	JULIAN	ESTEBAN	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
28	RC	1111453953	RIOS	TUNJA	LUISA	FERNANDA	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
29	TI	1070394264	TAMAYO	CARDENAS	ANGEL	SANTIAGO	8	X	X	X	X	X	X	X	X														
30	TI	1054869978	MEJIA	OSORIO	LUISA	FERNANDA	11	X	X	X	X	X	X	X	X														
31	TI	1111453777	CHAVEZ	ESCOBAR	EMMANUEL		9	X	X	X	X	X	X	X	X														

NOMBRE Y FIRMA
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA - BENIZAR HERNANDEZ

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL

NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL

MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: GUADUALITO - YARUMAL

CONDUCTOR : LUIS ALVARO GALLEGO

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																			
								1	2	14	15	16	17	20	21												
								M	J	M	M	J	V	L	M												
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																			
1	RC	1111454148	GALLEGO	SIERRA	VALERY	ALEXANDRA	6	X	X	X	X	X	X	X	X												
2	RC	1104950714	CIFUENTES	HENAO	JUAN	FELIPE	7	X	X	X	X	X	X	X	X												
3	TI	1111454106	GARZON	MARIN	VALERI	DAHIANA	7	X	X	X	X	X	X	X	X												
4	RC	1030286238	OYOLA	BURITICA	MELANY	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X												
5	TI	1111453910	CIFUENTES	FRANCO	DANNA	SOFIA	8	X	X	X	X	X	X	X	X												
6	TI	1109520315	GOMEZ	BERRIO	MARIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X												
7	TI	1146127942	YATE	YAGUARA	DILANN	FELIPE	8	X	X	X	X	X	X	X	X												
8	RC	1083565926	NACOGUIES	NOLAVITA	MARTIN		9	X	X	X	X	X	X	X	X												
9	TI	1083565924	NACOGUIES	NOLAVITA	PATRICIA		10	X	X	X	X	X	X	X	X												
10	TI	1189713433	RUIZ	MONTOYA	DIANA	FERNANDA	10	X	X	X	X	X	X	X	X												
11	TI	1111044212	YATE	YAGUARA	MICHEL	ANDREY	10	X	X	X	X	X	X	X	X												
12	TI	1221975335	DINGULA	LOZANO	ALFONSO		8	X	X	X	X	X	X	X	X												
13	TI	1104706199	MOLINA	OROZCO	JULIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X												
14	TI	1104702648	OSPINA	HENAO	JHON	EDWAR	10	X	X	X	X	X	X	X	X												
15	TI	1111453524	CORTES	CASTRO	YIRETH	DAHIANA	10	X	X	X	X	X	X	X	X												
16	TI	1111453501	ARTEAGA	GONZALEZ	SAYRA	ANGELLY	11	X	X	X	X	X	X	X	X												
17	RC	1036191257	HINCAPIE	MONTOYA	ROIBER	BIRLEY	8	X	X	X	X	X	X	X	X												
18	TI	1104706199	MOLINA	OROZCO	JULIANA		8	X	X	X	X	X	X	X	X												
19	TI	1104705846	DUSSAN	HERNANDEZ	GEIDER		9	X	X	X	X	X	X	X	X												
20	TI	1011208364	GAVIRIA	DIAZ	ANGIE	LORENA	9	X	X	X	X	X	X	X	X												
21	TI	1111453837	OROZCO	MIRANDA	SOLANGIE	ANDREA	9	X	X	X	X	X	X	X	X												

NOMBRE Y FIRMA

RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA : BENDAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA

SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
DIRECCION DE COBERTURA EDUCATIVA

REGISTRO CONTROL DIARIO DE ESTUDIANTES TRANSPORTADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: YARUMAL
NOMBRE DE LA SEDE EDUCATIVA: YARUMAL
MES DE ATENCIÓN: OCTUBRE AÑO: 2025

NOMBRE DE LA RUTA: EL CASTILLO - YARUMAL
CONDUCTOR: CRISTOBAL MARTINEZ

N°	TIPO DOC IDENT	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	OCTUBRE																	
								1	2	14	15	16	17	20	21										
								M	J	M	M	J	V	L	M										
								Marque con X en las casillas los dias en los cuales se prestó el servicio																	
1	TI	1111453501	ARTEAGA	GONZALEZ	SAYRA	ANGELLY	11	X	X	X	X	X	X	X	X										
2	RC	1104709260	TORO	LOPEZ	JULIAN	ALEJANDRO	6	X	X	X	X	X	X	X	X										
3	RC	1104708669	VELASQUEZ	HERRERA	DANNA	MICHELL	6	X	X	X	X	X	X	X	X										
4	RC	1030286496	DIAZ	ORTIZ	LAURA	SOFIA	7	X	X	X	X	X	X	X	X										
5	TI	1104706648	NUÑEZ	SOTO	MAYRA	ALEJANDRA	7	X	X	X	X	X	X	X	X										
6	TI	1028887956	NUÑEZ	SOTO	ALLISON	DAYANA	9	X	X	X	X	X	X	X	X										
7	RC	1104705223	AMAYA	MIRANDA	VALENTINA		10	X	X	X	X	X	X	X	X										
8	RC	1189713575	SILVA	VARGAS	EDWAR	CAMILO	10	X	X	X	X	X	X	X	X										
9	TI	1104701267	CANTILLO	CORTES	DANNA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X										
10	TI	1104820131	HERRERA	SOTO	JENNIFER	ALEXANDRA	11	X	X	X	X	X	X	X	X										
11	TI	1104701270	MENESES	BARRAGAN	DAYANA	VALENTINA	11	X	X	X	X	X	X	X	X										
12	TI	1005700998	ROBAYO	VARGAS	MARIA	HELENA	11	X	X	X	X	X	X	X	X										

NOMBRE Y FIRMA
RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA: BENIZAR HERNANDEZ

TOTAL DIAS DE PRESTACION DEL SERVICIO: 8

NOMBRE Y FIRMA
SUPERVISOR MUNICIPAL: NESLY VANESA OSORIO FRANCO

VoBo APROBACIÓN SUPERVISOR DEL DPTO

Nombre:

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **JESÚS HELÍ ARBELAEZ BOHORQUEZ**, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.027.585 en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A**. prestó el servicio de transporte escolar a los 18 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Francisco José de Caldas, que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **Gato Negro - Villahermosa y viceversa.**

En el vehículo de placas **WNA055** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar **No. 124-2025**, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA I.E.T FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **NELSON ARIEL MOSQUERA MEJIA**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 6.027.554** en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A.** prestó el servicio de transporte escolar a los 8 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Francisco José de Caldas, que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **Platanillal - Villahermosa y viceversa.**

En el vehículo de placas **WTA550** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar **No. 124-2025**, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA I.E.T FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **DANIEL HERNANDEZ MARTINEZ,** Identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.294.811 en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A.** prestó el servicio de transporte escolar a los 11 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Francisco José de Caldas, que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **La Playa - Potosí y viceversa.**

En el vehículo de placas **WZA246** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA I.E.T FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **FREDY ALBERTO GUZMÁN CASTILLO**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 1.111.453.876** en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A.** prestó el servicio de transporte escolar a los 3 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Francisco José de Caldas, que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **La Lorena - Villahermosa y viceversa.**

En el vehículo de placas **WZE044** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar **No. 124-2025**, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA I.E.T FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 93.011.105**, en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A.** prestó el servicio de transporte escolar a los 9 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Francisco José de Caldas, que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **La Quiebra - Villahermosa y viceversa.**

En el vehículo de placas **BBM790** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE: 16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar **No. 124-2025**, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA I.E.T FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA
FRANCISCO JOSE DE CALDAS
VILLAHERMOSA TOLIMA
Resolución de aprobación No. 2148 de Junio. 09 de 2021. Reg. Educ. 132033
Nit: 800.028.362-5

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor**: ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 1.104.700.960**, en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A**. prestó el servicio de transporte escolar a los 9 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Francisco José de Caldas, que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **La Quiebra - Villahermosa y viceversa.**

En el vehículo de placas **WZA226** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar **No. 124-2025**, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA I.E.T FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **URIEL SMITH MENDOZA GOMEZ**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 1.104.700.960**, en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A**. prestó el servicio de transporte escolar a los 7 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Francisco José de Caldas, que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada Campo Alegre - Villahermosa y viceversa.

En el vehículo de placas **RFK745** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar **No. 124-2025**, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA I.E.T FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **DIEGO VALLEJO BETANCOURTH**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 1.111.453.301**, en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A**. prestó el servicio de transporte escolar a los 9 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Francisco José de Caldas, que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **Buena Vista - Villahermosa y viceversa.**

En el vehículo de placas **QFW631** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar **No. 124-2025**, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA I.E.T FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **LUIS ERASMO JARAMILLO SIERRA**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 93.011.073**, en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A.** prestó el servicio de transporte escolar a los 5 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Francisco José de Caldas, que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **La Floresta - Villahermosa y viceversa.**

En el vehículo de placas **WAC039** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar **No. 124-2025**, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA I.E.T FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA FRANCISCO JOSE DE CALDAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **FERDINANDO GIL CHÁVEZ**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 6.027.355**, en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A**. prestó el servicio de transporte escolar a los 4 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Francisco José de Caldas, que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **Rio Azufrado - Villahermosa y viceversa.**

En el vehículo de placas **WZA063** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

LUZ STELLA HENAO CARDONA
RECTORA I.E.T FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

Institución Educativa Escuela Normal Superior

Villahermosa Tolima

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: JESÚS HELÍ ARBELAEZ BOHORQUEZ, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.027.585 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 5 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Escuela Normal Superior que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada Gato Negro - Villahermosa y viceversa.

En el vehículo de placas WNA055 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

FERNANDO DIAZ RIOS
RECTOR I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR

Institución Educativa Escuela Normal Superior

Villahermosa Tolima

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: FREDY ALBERTO GUZMAN CASTILLO, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.111.453.876 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 9 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Escuela Normal Superior que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada La Lorena - Villahermosa y viceversa.

En el vehículo de placas WZE044 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

FERNANDO DIAZ RIOS
RECTOR I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR

Institución Educativa Escuela Normal Superior

Villahermosa Tolima

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.011.105 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar al 1 estudiante de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Escuela Normal Superior que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada El Prado - Villahermosa y viceversa.

En el vehículo de placas BBM790 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

FERNANDO DIAZ RIOS
RECTOR I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR

Institución Educativa Escuela Normal Superior

Villahermosa Tolima

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.027.743en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 2 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Escuela Normal Superior que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada La Quiebra - Villahermosa y viceversa.

En el vehículo de placas WZA226 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

FERNANDO DIAZ RIOS
RECTOR I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR

Institución Educativa Escuela Normal Superior

Villahermosa Tolima

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: URIEL SMITH MENDOZA GOMEZ, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.104.700.960 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 6 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Escuela Normal Superior que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada Campo Alegre - Villahermosa y viceversa.

En el vehículo de placas RFK745 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

FERNANDO DIAZ RIOS
RECTOR I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR

Institución Educativa Escuela Normal Superior

Villahermosa Tolima

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: DIEGO VALLEJO BETANCOURTH, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.111.453.301 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 2 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Escuela Normal Superior que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada Buena Vista - Villahermosa y viceversa.

En el vehículo de placas QFW631 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

FERNANDO DIAZ RIOS
RECTOR I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR

Institución Educativa Escuela Normal Superior

Villahermosa Tolima

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: LUIS ERASMO JARAMILLO SIERRA, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.011.073 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 7 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Escuela Normal Superior que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada La Floresta - Villahermosa y viceversa.

En el vehículo de placas WAC039 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

FERNANDO DIAZ RIOS
RECTOR I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR

Institución Educativa Escuela Normal Superior

Villahermosa Tolima

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: FERDINANDO GIL CHAVEZ, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.027.355 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 9 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Escuela Normal Superior que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada Rio Azufrado - Villahermosa y viceversa.

En el vehículo de placas WZA063 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

FERNANDO DIAZ RIOS
RECTOR I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LAS PAVAS
VILLAHERMOSA - TOLIMA
Dane 273870000371 - NIT. 900058887-0 - Código ICFES 26606804

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PAVAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: JOHANNY ALARCÓN PÉREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.111.454.296 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 5 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Las Pavas que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada Patiburry – Pavas y viceversa.

En el vehículo de placas WYJ670 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

DIANA MARLLERLY PÉREZ BOTERO
RECTORA I.E. LAS PAVAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LAS PAVAS
VILLAHERMOSA - TOLIMA
Dane 273870000371 - NIT. 900058887-0 - Código ICFES 26606804

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PAVAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: ROQUE AVILES ANDRADE, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.110.492.669 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 23 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Las Pavas que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada La Esmeralda – Pavas y viceversa.

En el vehículo de placas AGE225 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

DIANA MARLLERLY PÉREZ BOTERO
RECTORA I.E. LAS PAVAS

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PAVAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: ISRAEL MIRANDA TRUJILLO, Identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.296.052 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 16 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Las Pavas que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada El Castillo – Pavas y viceversa.

En el vehículo de placas AGE225 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

DIANA MARLLERLY PÉREZ BOTERO
RECTORA I.E. LAS PAVAS

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PAVAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: JUAN SEBASTIAN MELO Identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.104.698.441 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 14 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Las Pavas que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada La Julia Bagazal – Pavas y viceversa.

En el vehículo de placas ABF365 durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

DIANA MARLLERLY PÉREZ BOTERO
RECTORA I.E. LAS PAVAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
INSTITUCIÓN EDUCATIVA LAS PAVAS
VILLAHERMOSA - TOLIMA
Dane 273870000371 - NIT. 900058887-0 - Código ICFES 26606804

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PAVAS DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: FERNANDO RODRIGUEZ LONDOÑO Identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.439.121 en representación de la Empresa Servicios Especiales COLMENAR S.A. prestó el servicio de transporte escolar a los 5 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Las Pavas que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada Patiburry – Pavas y viceversa.

En el vehículo de placas PKB609 durante los días:

PRIMER CORTE

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

DIANA MARLLERLY PÉREZ BOTERO
RECTORA I.E. LAS PAVAS

INSTITUCIÓN EDUCATIVA YARUMAL
CODIGO DANE 273870000193
Resolución de aprobación 7928 del 20 noviembre de 2014
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA
JORNADA UNICA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA YARUMAL DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **NESTOR HERNANDO BEDOYA** Identificado con la cédula de ciudadanía No. **79.800.483** en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A**. prestó el servicio de transporte escolar a los 17 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Yarumal que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **El Resguardo – Yarumal y viceversa.**

En el vehículo de placas **HUA814** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

BENIZAR HERNANDEZ
RECTOR I.E. YARUMAL

INSTITUCIÓN EDUCATIVA YARUMAL
CODIGO DANE 273870000193
Resolución de aprobación 7928 del 20 noviembre de 2014
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA
JORNADA UNICA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA YARUMAL DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **JHON ALEXANDER CONTRERAS**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 5.823.961** en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A**. prestó el servicio de transporte escolar a los 10 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Yarumal que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **El Triunfo – Yarumal y viceversa.**

En el vehículo de placas **WTA127** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

BENIZAR HERNANDEZ
RECTOR I.E. YARUMAL

INSTITUCIÓN EDUCATIVA YARUMAL
CODIGO DANE 273870000193
Resolución de aprobación 7928 del 20 noviembre de 2014
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA
JORNADA UNICA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA YARUMAL DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: JHON ALEXANDER CONTRERAS, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 5.823.961** en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A.** prestó el servicio de transporte escolar a los 31 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Yarumal que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **Palmital – Yarumal y viceversa.**

En el vehículo de placas **WTA127** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

BENIZAR HERNANDEZ
RECTOR I.E. YARUMAL

INSTITUCIÓN EDUCATIVA YARUMAL
CODIGO DANE 273870000193
Resolución de aprobación 7928 del 20 noviembre de 2014
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA
JORNADA UNICA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA YARUMAL DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **LUIS ALVARO GALLEGO**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 6.027.632** en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A**. prestó el servicio de transporte escolar a los 21 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Yarumal que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **Guadualito – Yarumal y viceversa**.

En el vehículo de placas **PSE176** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

BENIZAR HERNANDEZ
RECTOR I.E. YARUMAL

INSTITUCIÓN EDUCATIVA YARUMAL
CODIGO DANE 273870000193
Resolución de aprobación 7928 del 20 noviembre de 2014
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA
JORNADA UNICA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA YARUMAL DE VILLAHERMOSA TOLIMA

C E R T I F I C A:

Que el señor: **CRISTOBAL MARTINEZ SAAVEDRA**, Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 93.288.933** en representación de la Empresa Servicios Especiales **COLMENAR S.A**. prestó el servicio de transporte escolar a los 12 estudiantes de la Institución Educativa y/o Sede Educativa Yarumal que se relacionan en la planilla anexa, en la ruta denominada **El Castillo – Yarumal y viceversa.**

En el vehículo de placas **HCJ316** durante los días:

PRIMER CORTE

AGOSTO: 14,19,20,21,22,25,26,27,28,29

SEPTIEMBRE: 1,2,3,4,5,9,10,11,12,15

SEGUNDO CORTE

SEPTIEMBRE:16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30

OCTUBRE: 1,2,14,15,16,17,20,21

Según contrato de transporte escolar No. 124-2025, suscrito con el municipio.

Se expide en Villahermosa, a los 06 días del mes de noviembre del año 2025.

BENIZAR HERNANDEZ
RECTOR I.E. YARUMAL







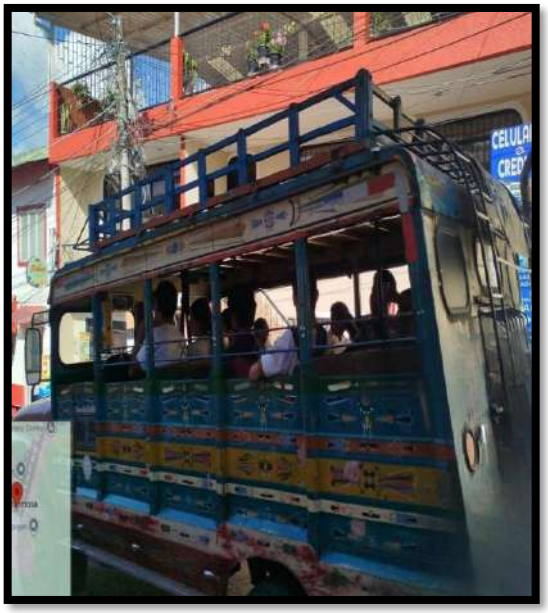

TRANSPORTE ESCOLAR

	
	TRANSPORTE ESCOLAR MITSUBISHI MOTORS OFW 631




TRANSPORTE ESCOLAR
NTA 550








WZA 063
LÍBANO




WZA 063
LÍBANO

EL SUSCRITO ASESOR CONTABLE DE LA ALCALDIA DE VILLAHERMOSA TOLIMA, ROBERT ALEXANDER LEYTON SOLER, CONTADOR PÚBLICO TITULADO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NUMERO 1.110.514.982 Y TARJETA PROFESIONAL NUMERO 238702-T

CERTIFICA QUE:

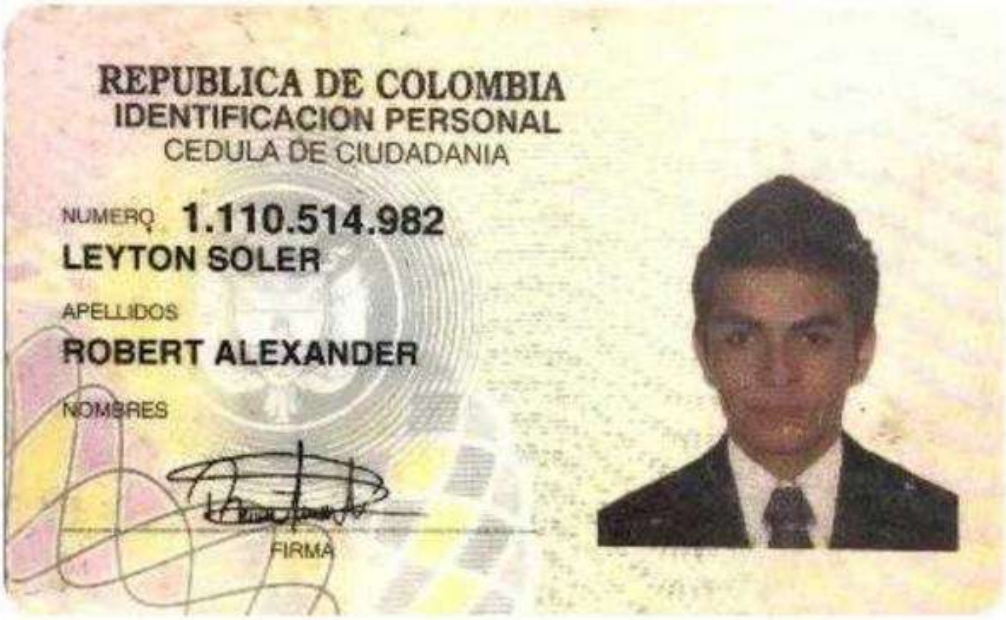
El Municipio de Villahermosa, identificado con NIT 800.100.145-0 se encuentra a paz y salvo por concepto de pago a sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensión y aportes a cajas de compensación familiar, ICBF y SENA de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere.

Lo anterior para cumplir lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y la ley 1150 de 2007.

La presente se expide en el municipio de Villahermosa Tolima a los veinticuatro (24) días del mes de noviembre de 2025.

ROBERT ALEXANDER LEYTON SOLER.

Asesor Contable TP. 238702-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.514.982
LEYTON SOLER

APELLIDOS
ROBERT ALEXANDER

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1991
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

10-SEP-2009 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2900100-00287279-M-1110514982-20110330 0026431793A 1 35595253



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

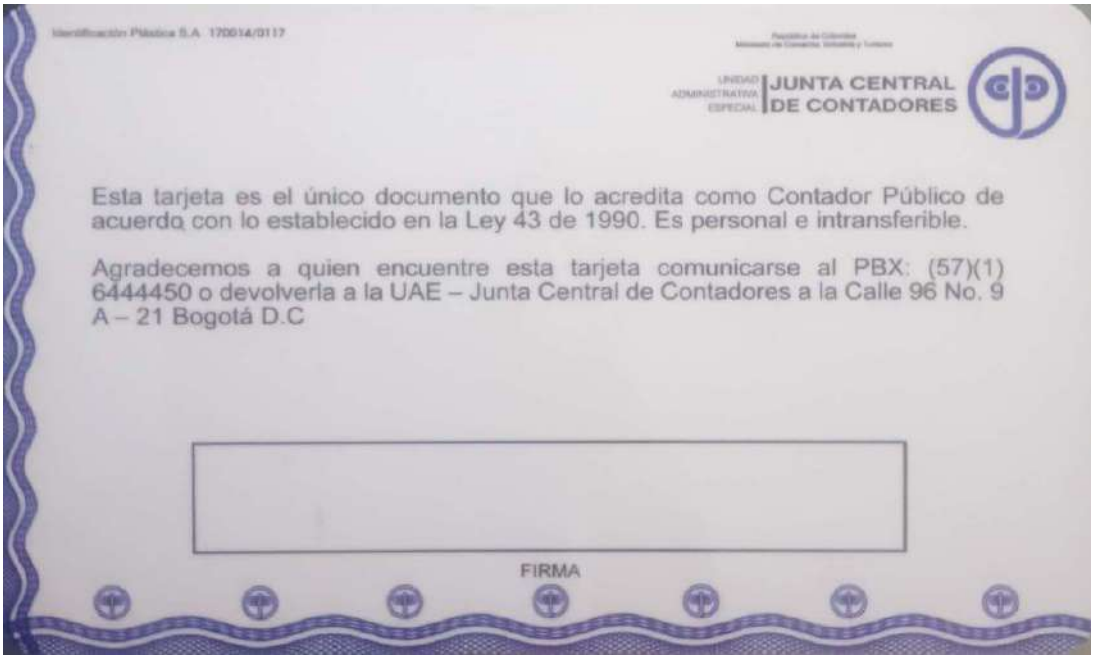
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

238702-T

ROBERT ALEXANDER
LEYTON SOLER
C.C. 1110514982
RES. INSCRIPCION 207 DEL 09/03/2018
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

244990 263771



Identificación Plástica S.A. 170914/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 4 B 1 B 9 F 1 E 0 8 7 F 7 B D

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ROBERT ALEXANDER LEYTON SOLER** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1110514982 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 238702-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

OCTAVIO DE JESUS HERRERA MONSALVE, identificado con cédula de ciudadanía número 18.505.972, y con tarjeta profesional No. 107876-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de Servicios Especiales COLMENAR S.A. identificada con NIT 890.705.884-1, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Ibagué, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a la fecha de suscripción de la presente certificación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Ibagué, el primer (1) día del mes de diciembre de 2025.



Octavio De Jesús Herrera Monsalve
Tarjeta No. 107876-T, UAE- Junta Central De Contadores
Revisor Fiscal

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 18.505.972

HERRERA MONSALVE
APELLIDOS

OCTAVIO DE JESUS
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-AGO-1966
DOSQUEBRADAS
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

26-MAR-1985 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2402500-43155863-M-0018505972-20070212 00069 07043C 02 173844930


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
107876-T
OCTAVIO DE JESUS
HERRERA MONSALVE
C.C. 18505072
RESOLUCION INSCRIPCION 03 FECHA 2005/02/03
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ
117420


IDEQS
FIRMA DEL TITULAR
27783
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.
LOGOFORM25 COMM. 2922560

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F1E82B593AF8D42C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **OCTAVIO DE JESUS HERRERA MONSALVE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 18505972 de DOSQUEBRADAS (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 107876-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6027355
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FERDINANDO GIL CHAVEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAHERMOSA	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 5 26 VILLA	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4613081514**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993648480		

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	$ 178.000

VALOR SIN MORA:	**$ 178.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 178.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6027355
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FERDINANDO GIL CHAVEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAHERMOSA	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 5 26 VILLA	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4621893145	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994202281	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	$ 178.000

VALOR SIN MORA:	**$ 178.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 178.000**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6027355
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FERDINANDO GIL CHAVEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAHERMOSA	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 5 26 VILLA	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4617693591	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993900295	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
SUBTOTAL:			1	$ 178.000

VALOR SIN MORA:	**$ 178.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 178.000**

Planilla Pagada

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	93011105	LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO	Villahermosa Tolima	3228384433	leonardogutierrezcarrillo67@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-08	2025-08	I		89423509	TOTAL A PAGAR	
					$220.400	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	121.500	0	0	0	0	0	0		121.500	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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	1	121.500	121.500
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	220.400	220.400

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	93011105	LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO	Villahermosa Tolima	3228384433	leonardogutierrezcarrillo67@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89423509	$220.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	IRG	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	93011105	GUTIERREZ CARRILLO LEONARDO	57	0			N	X																230301	759.200	121.500	0	0	0	0	EPS041	759.200	94.900	14-23	759.200	1	4.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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	93011105	LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO		Villahermosa Tolima	3228384433	leonardogutierrezcarrillo67@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	89937436	$425.500	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	47	5.200	0	183.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	47	6.700	0	234.500	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	7.500				7.500	47	300	7.800			75	7.800	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	47	0	0	0
ICBF				
0	47	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	178.000	183.200
Pensión	1	227.800	234.500
Riesgos Laborales	1	7.500	7.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	425.500

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	93011105	LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO	Villahermosa Tolima	3228384433	leonardogutierrezcarrillo67@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	89937436	$425.500

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	CORRECCION	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	93011105	GUTIERREZ CARRILLO LEONARDO	57	0			N																	23030I	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	93011105	LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO		Villahermosa Tolima	3228384433	leonardogutierrezcarrillo67@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	90777437	$416.800	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	13	1.500	0	179.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	13	1.900	0	229.700	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	7.500				7.500	13	100	7.600			75	7.600	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	13	0	0	0
ICBF				
0	13	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	178.000	179.500
Pensión	1	227.800	229.700
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	416.800

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	93011105	LEONARDO GUTIERREZ CARRILLO	Villahermosa Tolima	3228384433	leonardogutierrezcarrillo67@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	90777437	$416.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro exterior	Exonerado	IRO	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	93011105	GUTIERREZ CARRILLO LEONARDO	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	I	7.500		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	79800483	NESTOR HERNANDO BEDOYA SALINAS		Villahermosa Tolima	3118748478	nestorbedoyasalina@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89423558	$220.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	121.500	0	0	0	0	0	0		121.500	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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	1	121.500	121.500
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	220.400	220.400

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	79800483	NESTOR HERNANDO BEDOYA SALINAS		Villahermosa Tolima	3118748478	nestorbedoyasalina@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89423558	$220,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro 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	79800483	BEDOYA SALINAS NESTOR HERNANDO	57	0			N	X																23020I	759,200	121,500	0	0	0	0	EPS002	759,200	94,900	14-23	759,200	I	4,000		0	0	0	0	0	0	0

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	79800483	NESTOR HERNANDO BEDOYA SALINAS		Villahermosa Tolima	3118748478	nestorbedoyasalina@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502155	$420.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	28	3.200	0	181.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	28	4.000	0	231.800	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	7.500				7.500	28	200	7.700			75	7.700	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	28	0	0	0
ICBF				
0	28	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	178.000	181.200
Pensión	1	227.800	231.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	420.700

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	79800483	NESTOR HERNANDO BEDOYA SALINAS	Villahermosa Tolima	3118748478	nestorbedoyasalina@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502155	$420,700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	IBC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VIP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	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	79800483	BEDOYA SALINAS NESTOR HERNANDO	57	0			N																	23020	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	I	7.500		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	79800483	NESTOR HERNANDO BEDOYA SALINAS		Villahermosa Tolima	3118748478	nestorbedoyasalina@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502156	TOTAL A PAGAR	
					$413.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

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	79800483	NESTOR HERNANDO BEDOYA SALINAS	Villahermosa Tolima	3118748478	nestorbedoyasalina@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502156	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colmena	Sálario	Extranjero	Cotiza en exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	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	79800483	BEDOYA SALINAS NESTOR HERNANDO	57	0			N																230201	1.423.500	227.500	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	6027632	LUIS ALVARO GALLEGO OROZCO	Villahermosa Tolima	3202403643	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-08	2025-08	I		89423572	TOTAL A PAGAR	
					$98,900	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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

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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	98.900	98.900

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	6027632	LUIS ALVARO GALLEGO OROZCO	Villahermosa Tolima	3202403643	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	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	
2025-08	2025-08	I		89423572	$98.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IGE	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	6027632	GALLEGO OROZCO LUIS ALVARO			N	X																	0	0	0	0	0	0	EPS041	759.200	94.900	14-23	759.200	1	4.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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	6027532	LUIS ALVARO GALLEGO OROZCO	Villahermosa Tolima	3202403643	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502182	$190.300

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	41	4.600	0	182.600	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

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	7.500				7.500	41	200	7.700			75	7.700	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	41	0	0	0
ICBF				
0	41	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	178.000	182.600
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	185.500	190.300

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	6027632	LUIS ALVARO GALLEGO OROZCO	Villahermosa Tolima	3202403643	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502182	$190.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro exterior	Exonerado	IGE	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	6027632	GALLEGO OROZCO LUIS ALVARO	57	3			N																		0	0	0	0	0		EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	6027632	LUIS ALVARO GALLEGO OROZCO	Villahermosa Tolima	3202403643	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502187	TOTAL A PAGAR	
					$186.400	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	7	800	0	178.800	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

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	7.500				7.500	7	100	7.600			75	7.600	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	178.000	178.800
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	185.500	186.400

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	6027632	LUIS ALVARO GALLEGO OROZCO		Villahermosa Tolima	3202403643	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502187	$186.400	

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	Estudiante	IND	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	6027632	GALLEGO OROZCO LUIS ALVARO	57	3			N																		0	0	0	0	0		EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	6027554	NELSON ARIEL MOSQUERA MEJIA	Villahermosa Tolima	3223679962	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89423584	$98.900	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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

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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	98.900	98.900

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	6027554	NELSON ARIEL MOSQUERA MEJIA	Villahermosa Tolima	3223679962	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89423584	$98.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. exterior	Dependiente	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	6027554	MOSQUERA MEJIA NELSON ARIEL	57	3			N	X																	0	0	0	0	0	EPS041	759.200	94.900	14-23	759.200	1	4.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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	8027554	NELSON ARIEL MOSQUERA MEJIA	Villahermosa Tolima	3223679962	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91464115	TOTAL A PAGAR	
					$189.600	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	35	3.900	0	181.900	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

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	7.500				7.500	35	200	7.700			75	7.700	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	35	0	0	0
ICBF				
0	35	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	178.000	181.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	185.500	189.600

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	6027554	NELSON ARIEL MOSQUERA MEJIA	Villahermosa Tolima	3223679962	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91464115	TOTAL A PAGAR	
					$189.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	IGE	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	6027554	MOSQUERA MEJIA NELSON ARIEL	57	3			N																			0	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	6027554	NELSON ARIEL MOSQUERA MEJIA		Villahermosa Tolima	3223679962	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91464131	$186.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	4	500	0	178.500	1

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

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	7.500				7.500	4	100	7.600			75	7.600	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	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	178.000	178.500
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	185.500	186.100

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	6027554	NELSON ARIEL MOSQUERA MEJIA	Villahermosa Tolima	3223679962	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91464131	TOTAL A PAGAR	
					$186.100	

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	IGE	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	6027554	MOSQUERA MEJIA NELSON ARIEL	57	3			N																		0	0	0	0	0		EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	1111453301	DIEGO VALLEJO BETANCOURTH		Villahermosa Tolima	3117054994	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89423619	$220,400	

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					
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	121.500	0	0	0	0	0	0		121.500	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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	1	121.500	121.500
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	220.400	220.400

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	1111453301	DIEGO VALLEJO BETANCOURTH	Villahermosa Tolima	3117054994	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89423619	$220.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro 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	1111453301	VALLEJO BETANCOURTH DIEGO	57	0			N	X																23030I	759.200	121.500	0	0	0	0	ESSC62	759.200	94.900	14-23	759.200	I	4.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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	1111453301	DIEGO VALLEJO BETANCOURTH	Villahermosa Tolima	3117054994	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502261	$425.500

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					
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	178.000	0		0		0	47	5.200	0	183.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	47	6.700	0	234.500	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	7.500				7.500	47	300	7.800			75	7.800	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	47	0	0	0
ICBF				
0	47	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	178.000	183.200
Pensión	1	227.800	234.500
Riesgos Laborales	1	7.500	7.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	425.500

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	1111453301	DIEGO VALLEJO BETANCOURTH	Villahermosa Tolima	3117054994	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	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	
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502261	$425.500	

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	Estudiante	IGE	IRT	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	1111453301	VALLEJO BETANCOURTH DIEGO	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESSC62	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	1111453301	DIEGO VALLEJO BETANCOURTH	Villahermosa Tolima	3117054994	rutaescolar38@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502264	$416.800	

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					
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	178.000	0		0		0	13	1.500	0	179.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	13	1.900	0	229.700	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	7.500				7.500	13	100	7.600			75	7.600	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	13	0	0	0
ICBF				
0	13	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	178.000	179.500
Pensión	1	227.800	229.700
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	416.800

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	1111453301	DIEGO VALLEJO BETANCOURTH		Villahermosa Tolima	3117054994	rutaescolar38@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	

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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502264	$416.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	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	1111453301	VALLEJO BETANCOURTH DIEGO	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESSC62	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	1110492669	ROQUE AVILES ANDRADE	VILLAHERMOSA TOLIMA	3186661149	roqueaviles440@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-08	2025-08	I		89746680	TOTAL A PAGAR	
					$220.400	

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	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	121.500	0	0	0	0	0	0		121.500	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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	1	121.500	121.500
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	220.400	220.400

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	1110492669	ROQUE AVILES ANDRADE	VILLAHERMOSA TOLIMA	3186661149	roqueaviles440@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89746680	$220.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. en exterior	Exonerado	IGE	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	1110492669	AVILES ANDRADE ROQUE	57	0			N	X															23030I	759.200	121.500	0	0	0	0	EPS037	759.200	94.900	14-23	759.200	1	4.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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	1110492669	ROQUE AVILES ANDRADE	VILLAHERMOSA TOLIMA	3186661149	roqueaviles440@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91464168	$421.900	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	33	3.700	0	181.700	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	33	4.700	0	232.500	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	7.500				7.500	33	200	7.700			75	7.700	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	33	0	0	0
ICBF				
0	33	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	178.000	181.700
Pensión	1	227.800	232.500
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	421.900

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	1110492669	ROQUE AVILES ANDRADE	VILLAHERMOSA TOLIMA	3186661149	roqueaviles440@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91464168	$421.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Extranjero	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	1110492669	AVILES ANDRADE ROQUE	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	1110492669	ROQUE AVILES ANDRADE		VILLAHERMOSA TOLIMA	3186661149	roqueaviles140@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502244	$413,300

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

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	1110492669	ROQUE AVILES ANDRADE	VILLAHERMOSA TOLIMA	3186661149	roqueaviles440@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502244	$413.300

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	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	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	1110492669	AVILES ANDRADE ROQUE	57	0			N																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	6027585	JESUS HELI ARBELAEZ BOHORQUEZ	Villahermosa Tolima	3114695769	jesusarbelaez1762@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-08	I		89423638	$98.900

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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

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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	98.900	98.900

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	6027585	JESUS HELI ARBELAEZ BOHORQUEZ	Villahermosa Tolima	3114695769	jesusarbelaez1762@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89423638	$98.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Excepción	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMPLEMENTO	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	6027585	ARBELAEZ BOHORQUEZ JESUS HELI	57	3			N	X																	0	0	0	0	0	EPS010	759.200	94.900	14-23	759.200	1	4.000		0	0	0	0	0	0	0

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	6027585	JESUS HELI ARBELAEZ BOHORQUEZ		Villahermosa Tolima	3114695769	jesusarbelaez1762@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502287	$188.900

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	178.000	0		0		0	28	3.200	0	181.200	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

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	7.500				7.500	28	200	7.700			75	7.700	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	28	0	0	0
ICBF				
0	28	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	178.000	181.200
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	185.500	188.900

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	6027585	JESUS HELI ARBELAEZ BOHORQUEZ	Villahermosa Tolima	3114695769	jesusarbelaez1762@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502287	$188.900

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	Extranjero	IBC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	6027585	ARBELAEZ BOHORQUEZ JESUS HELI	57	3			N																		0	0	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	6027585	JESUS HELI ARBELAEZ BOHORQUEZ	Villahermosa Tolima	3114695769	jesusarbelaez1762@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502289	$185.500

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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

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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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	178.000	178.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	185.500	185.500

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	6027585	JESUS HELI ARBELAEZ BOHORQUEZ	Villahermosa Tolima	3114695769	jesusarbelaez1762@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502289	$185.500	

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	6027585	ARBELAEZ BOHORQUEZ JESUS HELI	57	3			N																		0	0	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	93296052	ISRAEL MIRANDA TRUJILLO	Villahermosa Tolima	3133304085	israelmiranda1074@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-08	I		89423676	$220.400

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	121.500	0	0	0	0	0	0		121.500	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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	1	121.500	121.500
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	220.400	220.400

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	93296052	ISRAEL MIRANDA TRUJILLO		Villahermosa Tolima	3133304085	israelmiranda1074@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	

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	
2025-08	2025-08	I		89423676	$220.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro 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	93296052	MIRANDA TRUJILLO ISRAEL	57	0			N	X																230301	759.200	121.500	0	0	0	0	EPS041	759.200	94.900	14-23	759.200	1	4.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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	93296052	ISRAEL MIRANDA TRUJILLO	Villahermosa Tolima	3133304085	israelmiranda1074@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502333	$422.400

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	35	3.900	0	181.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	35	5.000	0	232.800	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	7.500				7.500	35	200	7.700			75	7.700	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	35	0	0	0
ICBF				
0	35	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	178.000	181.900
Pensión	1	227.800	232.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	422.400

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
CC	93296052	ISRAEL MIRANDA TRUJILLO		Villahermosa Tolima	3133304085	israelmiranda1074@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	

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	
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502333	$422.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegiado	Subtipo	Extranjero	Cotizante 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	Aporta ICBF	Aporta ESAP	Aporta MEN
1	CC	93296052	MIRANDA TRUJILLO ISRAEL	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	93296052	ISRAEL MIRANDA TRUJILLO	Villahermosa Tolima	3133304085	israelmiranda1074@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502343	$414.500

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	4	500	0	178.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	4	600	0	228.400	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	7.500				7.500	4	100	7.600			75	7.600	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	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	178.000	178.500
Pensión	1	227.800	228.400
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	414.500

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	93296052	ISRAEL MIRANDA TRUJILLO	Villahermosa Tolima	3133304085	israelmiranda1074@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502343	$414.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	IND	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	93296052	MIRANDA TRUJILLO ISRAEL	57	0			N																	23001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	1106951987	JHON FAIBER MELO GARCIA	Villahermosa Tolima	3124773384	jhonfaibermelo3@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89423704	$220.400	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	121.500	0	0	0	0	0	0		121.500	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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	1	121.500	121.500
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	220.400	220.400

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	1106951987	JHON FAIBER MELO GARCIA		Villahermosa Tolima	3124773384	jhonfaibermelo3@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89423704	$220.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Sublitoral	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	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	1106951987	MELO GARCIA JHON FAIBER	57	0			N	X															230301	759.200	121.500	0	0	0	0	EPS041	759.200	94.900	14-23	759.200	I	4.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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	1106951987	JHON FAIBER MELO GARCIA		Villahermosa Tolima	3124773384	jhonfaibermelo3@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502349	TOTAL A PAGAR	
					$420,700	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	28	3.200	0	181.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	28	4.000	0	231.800	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	7.500				7.500	28	200	7.700			75	7.700	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	28	0	0	0
ICBF				
0	28	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	178.000	181.200
Pensión	1	227.800	231.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	420.700

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	1106951987	JHON FAIBER MELO GARCIA		Villahermosa Tolima	3124773384	jhonfaibermelo3@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	

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	
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502349	$420.700	

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	IND	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	1106951987	MELO GARCIA JHON FAIBER	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	1106951987	JHON FAIBER MELO GARCIA		Villahermosa Tolima	3124773384	jhonfaibermelo3@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502352	$413.300	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

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	1106951987	JHON FAIBER MELO GARCIA	Villahermosa Tolima	3124773384	jhonfaibermelo3@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502352	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subsidio	Extranjero	Cotiza en exterior	Extranjero	IGE	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	1106951987	MELO GARCIA JHON FAIBER	57	0			N																23030	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	6027743	ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO	Villahermosa Tolima	3113500830	estebanalarcon3312@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-08	2025-08	I		89423732	TOTAL A PAGAR	
					$220,400	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	121.500	0	0	0	0	0	0		121.500	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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	1	121.500	121.500
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	220.400	220.400

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	6027743	ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO		Villahermosa Tolima	3113500830	estebanalarcon3312@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-08	2025-08	I		89423732	$220.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ciudad	Sub tipo	Extranjero	Cólom. Exterior	Ecuación	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMPENSACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	6027743	ALARCON AGUDELO ESTEBAN ANTONIO	57	0			N	X																23020I	759.200	121.500	0	0	0	0	EPS041	759.200	94.900	14-23	759.200	1	4.000		0	0	0	0	0	0	0

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	6027743	ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO	Villahermosa Tolima	3113500830	estebanalarcon3312@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502383	$423.300

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	39	4.300	0	182.300	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	39	5.500	0	233.300	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	7.500				7.500	39	200	7.700			75	7.700	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	39	0	0	0
ICBF				
0	39	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	178.000	182.300
Pensión	1	227.800	233.300
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	423.300

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	6027743	ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO	Villahermosa Tolima	3113500830	estebanalarcon3312@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91502383	$423.300

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	Exonerado	IBG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	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	6027743	ALARCON AGUDELO ESTEBAN ANTONIO	57	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	I	7.500		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	6027743	ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO	Villahermosa Tolima	3113500830	estebanalarcon3312@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502384	$414.800

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	5	600	0	178.600	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	5	800	0	228.600	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	7.500				7.500	5	100	7.600			75	7.600	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	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	178.000	178.600
Pensión	1	227.800	228.600
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	414.800

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	6027743	ESTEBAN ANTONIO ALARCON AGUDELO	Villahermosa Tolima	3113500830	estebanalarcon3312@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91502384	$414.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. 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	6027743	ALARCON AGUDELO ESTEBAN ANTONIO	57	0			N																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	93288933	CRISTOBAL MARTINEZ SAAVEDRA		Villahermosa Tolima	3134535685	cristobalmendez2065@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89469065	$98.900	

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					
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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

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	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	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	94.900	94.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	98.900	98.900

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	93288933	CRISTOBAL MARTINEZ SAAVEDRA	Villahermosa Tolima	3134535685	cristobalmendez2065@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-08	2025-08	I		89469065	$98.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VIP	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	93288933	MARTINEZ SAAVEDRA CRISTOBAL	57	3			N	X																	0	0	0	0	0	ESSC62	759.200	94.900	14-23	759.200	I	4.000		0	0	0	0	0	0	0

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	93288933	CRISTOBAL MARTINEZ SAAVEDRA		Villahermosa Tolima	3134535685	cristobalmendez2065@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91519875	$186.400	

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					
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	178.000	0		0		0	7	800	0	178.800	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

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	7.500				7.500	7	100	7.600			75	7.600	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	178.000	178.800
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	185.500	186.400

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	93288933	CRISTOBAL MARTINEZ SAAVEDRA	Villahermosa Tolima	3134535685	cristobalmendez2065@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91519875	$186.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en Exterior	Exonerado	IRD	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	93288933	MARTINEZ SAAVEDRA CRISTOBAL	57	3			N																		0	0	0	0	0	ESSC62	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	93288933	CRISTOBAL MARTINEZ SAAVEDRA	Villahermosa Tolima	3134535685	cristobalmendez2065@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91519875	$186.400	

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					
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	178.000	0		0		0	7	800	0	178.800	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

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	7.500				7.500	7	100	7.600			75	7.600	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	178.000	178.800
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	185.500	186.400

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	93288933	CRISTOBAL MARTINEZ SAAVEDRA		Villahermosa Tolima	3134535685	cristobalmendez2065@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91519875	$186.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	IGE	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	93288933	MARTINEZ SAAVEDRA CRISTOBAL	57	3			N																		0	0	0	0	0	0	ESSC62	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	93294811	DANIEL HERNANDEZ MARTINEZ	Villahermosa Tolima	3177500103	danielhmartinez202@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91520429	TOTAL A PAGAR	
					$425.200	

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	178.000	0		0		0	46	5.100	0	183.100	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	46	6.500	0	234.300	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	7.500				7.500	46	300	7.800			75	7.800	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	46	0	0	0
ICBF				
0	46	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	178.000	183.100
Pensión	1	227.800	234.300
Riesgos Laborales	1	7.500	7.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	425.200

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	93294811	DANIEL HERNANDEZ MARTINEZ	Villahermosa Tolima	3177500103	danielhmartinez202@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91520429	$425.200

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	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	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	93294811	HERNANDEZ MARTINEZ DANIEL	57	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	I	7.500		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	93294811	DANIEL HERNANDEZ MARTINEZ	Villahermosa Tolima	3177500103	danielhmartinez202@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91520435	$416.600	

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	178.000	0		0		0	12	1.400	0	179.400	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	12	1.800	0	229.600	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	7.500				7.500	12	100	7.600			75	7.600	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	12	0	0	0
ICBF				
0	12	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	178.000	179.400
Pensión	1	227.800	229.600
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	416.600

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	93294811	DANIEL HERNANDEZ MARTINEZ	Villahermosa Tolima	3177500103	danielhmartinez202@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			TOLIMA	VILLAHERMOSA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91520435	$416.600

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	93294811	HERNANDEZ MARTINEZ DANIEL	57	0				N																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500			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	93439121	FERNANDO RODRIGUEZ LONDOÑO	Villahermosa T	3243725859	Ferchitor1982@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91521079	$424.400	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	43	4.800	0	182.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	43	6.100	0	233.900	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	7.500				7.500	43	200	7.700			75	7.700	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	43	0	0	0
ICBF				
0	43	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	178.000	182.800
Pensión	1	227.800	233.900
Riesgos Laborales	1	7.500	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	424.400

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	93439121	FERNANDO RODRIGUEZ LONDOÑO	Villahermosa T	3243725859	Ferchiter1982@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	I	18/11/2025	91521079	$424.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	IBG	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	93439121	RODRIGUEZ LONDOÑO FERNANDO	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		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	93439121	FERNANDO RODRIGUEZ LONDOÑO	Villahermosa T	3243725859	Ferchitor1982@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91521087	$416.300	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	11	1.300	0	179.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	11	1.600	0	229.400	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	7.500				7.500	11	100	7.600			75	7.600	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	11	0	0	0
ICBF				
0	11	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	178.000	179.300
Pensión	1	227.800	229.400
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	416.300

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	93439121	FERNANDO RODRIGUEZ LONDOÑO	Villahermosa T	3243725859	Ferchitor1982@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		TOLIMA	VILLAHERMOSA		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	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	91521087	$416.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza 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	93439121	RODRIGUEZ LONDOÑO FERNANDO	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bancolombia

Líbano Tolima 25 de noviembre de 2025

HACEMOS CONSTAR:

Señores

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la **MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA** identificado(a) con NIT. **800100145** a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el Banco los siguientes productos:

Tipo de Cuenta	Nombre del Producto	No Producto	Fecha apertura	Estado
CUENTA DE AHORRO	CONVENIO N° 1436 DEL 29 DE MARZO DE 2025	446-000014-46	2025/04/01	ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono (8)2564794 Ext 142 del Líbano Tolima o en nuestras sucursales de todo el país.

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Líbano - Dir. 445 Líbano

DIANA MARCELA OROZCO ALARCÓN.
ASESOR COMERCIAL MOVIL
Sucursal LÍBANO

Grupo Bancolombia

Puerto Boyacá 04 de Noviembre de 2025

DAVIVIENDA CERTIFICA

Que la empresa **SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S A** identificado con **NIT. 8907058841** de **PUERTO BOYACÁ,** se encuentra vinculado(a) mediante el siguiente producto:

Tipo de producto	Nro. de Producto	Orden de Titularidad	Estado De Producto
Cta Ahorros	1687-6999-7110	Primer Titular	Vigente

Cordialmente,

DAVIVIENDA
1826 OFICINA PUERTO BOYACA

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA

LA SUPERVISORA DEL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA

CERTIFICA

Que en cumplimiento del objeto del Convenio Interadministrativo **No. 1436 de 2025** y para efectos del cobro N°002, la prestación del servicio de transporte escolar se ha desarrollado de acuerdo con lo establecido en el Decreto Único Reglamentario No. 1079 del 26 de mayo de 2015 y Decreto 431 de 14 de marzo de 2022 y demás normas reglamentarias; Que mediante el contrato **N° 124 De 2025** con acta de inicio del 26 de Julio de 2025 cuyo objeto es la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRTIVO No. 1436 DE 29 DE MARZO DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y EL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE REGALIAS IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE TRANSPORTE ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"** El municipio de Villahermosa Tolima presto el servicio en las rutas que hacen parte integral de la propuesta técnico económica presentada al Departamento, cubiertas por los conductores y vehículos relacionados conforme a la información a continuación relacionada :

CONTRATO		**124 - 2025**			
CONTRATISTA		**SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S.A.S.**			
NIT:		**890.705.884-1**			
NOMBRES	**APELLIDOS**	**CONTACTO**	**NO. CÉDULA**	**PLACA**	**NUMERO DE CONTRATO - EMPRESA - CONDUCTOR**
Ferdinando	Gil Chávez	3114668773	6.027.355	WZA063	01-124-2025
Leonardo	Gutiérrez Carrillo	3143899605	93.011.105	BBM790	06-124-2025
Néstor Hernando	Bedoya Salinas	3143679543	79.800.483	HUA814	34-124-2025
Luis Álvaro	Gallego Orozco	3177500103	6.027.632	PSE176	36-124-2025
Luis Erasmo	Jaramillo Sierra	3118748478	93.011.073	WAC039	16-124-2025
Nelson Ariel	Mosquera Mejía	3202403643	6.027.554	WTA550	19-124-2025

Diego	Vallejo Betancourt	3219947037	1.111.453.301	QFW631	18-124-2025
Uriel Smith	Mendoza Gómez	3223679962	1.104.700.960	RFK745	02-124-2025
Jesús Heli	Arbeláez B.	3117054994	6.027.585	WNA055	33-124-2025
Israel	Miranda Trujillo	310 7574904	93.296.052	WZE054	21-124-2025
Juan Sebastián	Melo Cifuentes	3142336919	1.104.698.441	ABF365	11-124-2025
Esteban Antonio	Alarcón Agudelo	3133304085	6.027.743	WZA226	14-124-2025
Cristóbal	Martínez Saavedra	3124773384	93.288.933	HCJ316	22-124-2025
Roque	Avilés Andrade	311 3500830	1.110.492.669	AGE225	05-124-2025
John Alexander	Contreras Álzate	3138273384	5.823.961	WTA127	32-124-2025
Fredy Alberto	Guzmán Castillo	318 6661149	1.111.453.876	WZE044	20-124-2025
Daniel	Hernández M.	324 3725859	93.294.811	WZA246	35-124 - 2025
Johanny	Alarcón Pérez	3228384433	1.111.454.296	WYJ670	18-124-2025
Fernando	Rodriguez	3243725859	93.439121	PKB609	18-124-2025

Cada uno de estos vehículos y conductores Cuentan con:

1. Licencia de tránsito automotor
2. Licencia de conducción vigente
3. Seguro Obligatorio SOAT Vigente
4. Certificación de revisión técnico/mecánica y de gases vigente
5. Sistema de Comunicación Bidireccional.
6. Pólizas de responsabilidad civil contractual y extracontractual vigentes.
7. Póliza de responsabilidad civil extracontractual automóviles seguro tercero – esencial
8. Inscripción al RUNT (vehículo y conductor).
9. Condiciones mínimas de seguridad de trasporte de los vehículos (sillas adecuadas, llantas adecuadas, equipo de carretera, extintor con carga vigente, freno de emergencia, entre otras).
10. Tarjeta de operación (si es vehículo público) / Permiso de operación (si es vehículo particular).

Expedido en Villahermosa a los 06 del mes de noviembre 2025.

NESLY VANESA FRANCO OSORIO
Supervisora Municipal
Transporte Escolar – Convenio **No. 1436 de 2025**

CUENTA DE COBRO 002

LA GOBERNACION DEL TOLIMA
NIT: 890.072.044-1

DEBE A:

ALCALDÍA MUNICIPAL DE VILLAHERMOSA
NIT: 800.100.145-0

LA SUMA DE:

CIENTO DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS ($110.858.520) M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

SEGUNDO DESEMBOLSO: correspondiente al valor restante del convenio interadministrativo **N. 1436 de 2025** suscrito entre la gobernación del Tolima y el municipio de Villahermosa Tolima, cuyo objeto es: **AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y EL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA PARA GARANTIZAR EL SERVICIO DEL TRANSPORTE ESCOLAR A LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE REGALÍAS " IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE TRANSPORTE ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA" BPIM 2024004730103.**

Fecha de generación 21 de Noviembre de 2025.

IVAN MAURICIO PULIDO RODRIGUEZ
Alcalde municipal Villahermosa

Proyecto: Vanesa Osorio F. – SSECD.
Reviso: Walter Alexander Urrego. - SGG
Aprobó: Ivan M Pulido R- Alcalde.

MUNICIPIO: VILLAHERMOSA TOLIMA

CONVENIO No. Y FECHA: 1436

OBJETO CONVENIO: AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y EL MUNICPIO DE VILLAHERMOSA PARA GARANTIZAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE ESCOLAR A LOS ESTUDIENTES DE LAS INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS OFICIALES DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE REGALIAS

NUMERO INFORME SUPERVISION: 2

RELACION OPERADORES PARA GIRO POR MUNICIPIO DE TRANSPORTE ESCOLAR

No.	OPERADOR		VALOR SERVICIO	DESCUENTOS					VALOR TOTAL DESCUENTOS	VALOR NETO A GIRAR A OPERADOR	INFORMACION CTA BANCARIA		
	NOMBRE	IDENTIFICACION		ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 4%	RECUPERACION GASTOS 2%	ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	RETEICA (1%)	RETEFUENTE 2,5%			BANCO	TIPO	NUMERO
1	SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S.A.S.	890,705,884-1	$ 110,858,520	$ -	$ -	$ -	$ 1,108,585	$ 2,771,463	$ 3,880,048	$ 106,978,472	DAVIVIENDA	AHORROS	1687-6999-7110
			$ 110,858,520							$ 106,978,472			

POR EL MUNICIPIO

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO: VANESA OSORIO FRANCO

SUPERVISION DEL MUNICIPIO

POR LA GOBERNACION

FIRMA:

NOMBRE COMPLETO: ALICE ADRIANA SANTAMARIA BELTRAN

SUPERVISION DEL CONVENIO

SOPORTES ADJUNTOS:

1. COPIA CERTIFICACION BANCARIA DE CADA UNO DE LOS OPERADORES RELACIONADOS
2, RUT DE CADA UNO DE LOS OPERADORES RELACIONADOS

ACTA MODIFICATORIA N. 1.

TIPO DE ACTO CONTRACTUAL **SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTIA**	**CONTRATO DE SERVICIOS**	**FECHA:** **26 DE JULIO DE 2025**	**No.** **124 DE 2025**

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA	SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S.A.S.
IDENTIFICACIÓN:	**890.705.884-1**
REP. LEGAL	Juliana Andrea Chacón Orozco
IDENTIFICACIÓN:	**1.007.787.847**
DIRECCIÓN:	MZ A CASA 16 BOSQUES DE ALAMEDA-IBAGUE
TELÉFONO:	3138880338
E-MAIL:	colmenaribague@gmail.com
VALOR	DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL CUARENTA PESOS MCTE ($259.871.040) M/CTE
PLAZO	El plazo de ejecución del contrato será de treinta y nueve (39) días calendario escolar, contados a partir del perfeccionamiento y suscripción del acta de inicio del contrato
OBJETO	**"PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRTIVO No. 1436 DE 29 DE MARZO DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y EL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE REGALIAS IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE TRANSPORTE ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"**
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°	256 DEL 08 DE JULIO DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL N°	292 DEL 26 DE JULIO DE 2025
FECHA DE LEGALIZACION	14 DE AGOSTO DE 2025
FECHA DE LA PRESENTE ACTA	03 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA FINAL DE PRORROGA	31 DE OCTUBRE DE 2025
FINALIZACION DEL CONTRATO	31 DE OCTUBRE DE 2025

Entre los suscritos a saber **ALCALDIA MUNICIPAL DE VILLAHERMOSA- TOLIMA** con Nit: 800.100.145-0, representado legalmente por **IVAN MAURICIO PULIDO RODRIGUEZ,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.104.705.091, expedida en el Líbano – Tolima en calidad de Alcalde Municipal según acta de Posesión N°022 debidamente protocolizada el día 31 de diciembre de 2023, en la Notaría Única de Villahermosa, y quien para todos los efectos de este contrato se denominará **EL MUNICIPIO,** por una parte y por la otra **JULIANA CHACON OROZCO** identificada con Cedula N°: 1.007.787.847, representante legal de **SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S.A.** Nit.

Alcaldia de Villahermosa
Despacho
Alcalde

890.705.884-1, quien denominará **EL CONTRATISTA**, se reúnen de común acuerdo para efectuar una modificación referente a prorrogar el contrato en mención, previo las siguientes:

CONSIDERACIONES

PRIMERO: Que con el fin de garantizar la prestación del servicio de transporte escolar a los estudiantes de las instituciones educativas oficiales del municipio de Villahermosa, el día veintinueve (29) de marzo de 2025 se suscribió el Convenio Interadministrativo N.º 1436 entre el Departamento del Tolima y el Municipio de Villahermosa, en el marco del Proyecto de Regalías "Implementación de la Estrategia de Transporte Escolar en el Departamento del Tolima" BPIN 2024004730103, mediante el cual ambas entidades se comprometieron a aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para la ejecución de dicho programa.

SEGUNDO: Que, derivado del mencionado convenio, el día veintiséis (26) de noviembre de 2025 se suscribió el Contrato N.º 124-2025, cuyo objeto es:
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N.º 1436 DE 29 DE MARZO DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y EL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA EN EL MARCO DEL PROYECTO DE REGALÍAS 'IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE TRANSPORTE ESCOLAR EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA" con un plazo de ejecución de treinta y nueve (39) días calendario escolar con fecha de finalización el 16 de octubre de 2025.

TERCERO: Que la doctora Nesly Vanesa Osorio Franco, Secretaria de Salud, Educación, Cultura y Deporte del municipio de Villahermosa, en su calidad de supervisora del contrato, solicitó formalmente a la Gobernación del Tolima una prórroga del Convenio Interadministrativo N.º 1436 de 2025, con el fin de garantizar la ejecución plena de las actividades proyectadas dentro del marco del programa de transporte escolar.

CUARTO: Que mediante Acta Modificatoria N.º 1, suscrita al mencionado convenio el día tres (3) de octubre de 2025, las partes acordaron prorrogar su vigencia con el propósito de garantizar el cumplimiento integral de las obligaciones pactadas entre el Departamento del Tolima y el Municipio de Villahermosa, por un periodo de veinticinco (25) días calendario y/o hasta el día treinta y uno (31) de octubre de 2025, fecha límite en la cual se podrán ejecutar los días de prestación del servicio posteriores a la fecha inicial de terminación, conforme a las necesidades unitarias de cada ruta según su desarrollo.

QUINTO: Que, conforme al avance de la ejecución del Contrato N.º 124-2025 y en atención a la modificación efectuada al Convenio Interadministrativo N.º 1436-2025, se hace necesario ajustar el plazo contractual del contrato derivado, garantizando la adecuada prestación del servicio y el cumplimiento cabal del objeto contratado.

SEXTO: Que según la Cláusula Segunda. Plazo de ejecución, el término original del contrato fue de treinta y nueve (39) días calendario escolar, contados a partir del perfeccionamiento y la suscripción del acta de inicio; no obstante, en virtud de los antecedentes expuestos, las partes consideran necesario prorrogar el plazo de ejecución por un periodo de once (11) días calendario escolar con el fin de permitir la correcta terminación del servicio y el cumplimiento de las metas establecidas.

En consideración a lo anterior,

ACUERDAN

PRIMERO: MODIFICAR la **CLÁUSULA *SEGUNDA. PLAZO DE EJECUCIÓN***, del contrato 124-2025, el cual para todos los efectos a partir de la suscripción de la presente acta se entenderá de la siguiente manera:

Alcaldia de Villahermosa
Despacho
Alcalde

"***CLÁUSULA SEGUNDA. PLAZO DE EJECUCIÓN***

el plazo de ejecución del contrato será de cincuenta (50) días calendario escolar, contados a partir del perfeccionamiento y suscripción del acta de inicio del contrato."

SEGUNDO: *Que, en concordancia con la prórroga establecida mediante el Acta Modificatoria N.º 1 del Convenio N.º 1436 de 2025, suscrito entre la Gobernación del Tolima y el Municipio de Villahermosa, se articulan los días hábiles necesarios para la ejecución de los cincuenta (50) días de prestación del servicio, con el fin de garantizar la continuidad del transporte escolar y dar cumplimiento integral a las obligaciones contractuales, estableciendo como fecha límite para la prestación del servicio el día treinta y uno (31) de octubre de 2025.*

TERCERA: las demás cláusulas y disposiciones contractuales continúan indemnes, sin modificación alguna en la forma acordada por las partes.

Se suscribe en el municipio de Villahermosa Tolima, a los cinco (5) días del mes de noviembre de 2024.

EL CONTRATANTE,

IVAN MAURICIO PULIDO RODRIGUEZ
Alcalde Municipal

LA SUPERVISIÓN,

NESLY VANESA OSORIO FRANCO
Secretaria De Salud, Educación Cultura Deporte

EL CONTRATISTA,

SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S.A. NIT 890.705.884-1 GERENCIA

SERVICIOS ESPECIALES COLMENAR S.A.
Nit. 890.705.884-1
Rep Legal: Juliana Chacon Orozco
Cedula N°: 1.007.787.847

FUNCIONARIO O ASESOR	NOMBRE	DEPENDENCIA	VO. BO.
Aprobado por:	**WALTER ALEXANDER URREGO AGUDELO**	SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO	
Reviso:	**MARIA J. ARIAS**	ASESORA CONTRATACIÓN	
Proyecto:	**JOSE L. BELTRAN SUAREZ**	CONTRATISTA SEC. GENERAL Y DE GOBIERNO	