CONSORCIO VIDA PLENA

NIT 901826616-0

INFORME DE ACTIVIDADES 3/5

PERIODO: DEL 01 JUNIO AL 30 JUNIO DE 2025

NÚMERO DEL CONTRATO 3035-2025

CARPETA 1

INFORME GENERAL

CONTENIDO CARPETA 1
INFORME GENERAL
PERIODO DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2025
INFORME 3/5 – 3035-2025

1. INFORME GENERAL DEL CONTRATO
INFORME GENERAL N° 3 DESGLOCE GENERAL
DESGLOCE FACTOR MULTIPLICADOR 1.54
DESGLOCE NÓMINA FACTOR MULTIPLICADOR 1.62
NÓMINA INFORME N°3
SEGURIDAD SOCIAL TRABAJADORES OBRA LABOR
NÓMINA INFORME N° 3 PRESTADORES DE SERVICIO
CUENTAS DE COBRO PRESTADORES DE SERVICIO
SEGURIDAD SOCIAL TRABAJADORES PRESTACIÓN DE SERVICIO
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS YENNY ALEJANADRA LOPEZ ARENAS APH (CON SOPORTES)
2. INSUMOS PARA TALLERES Y ACTIVIDADES PRODUCTIVAS
FACTURA ELECTRÓNICA Y DOCUMENTO CONTABLE
3. ENCUENTRO INTERGENERACIONAL
FACTURA
DOCUMENTO SOPORTE
ACTA
ASISTENCIA
SPP DE LA ACTIVIDAD

4. ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE ESPARCIMENTO
FACTURA
DOCUMENTO SOPORTE
ACTA DE ACTIVIDAD
5. DOTACION BOTTIQUÍN REPOSA EN PRIMER INFORME
6. PLAN DE INTERNET
FACTURA Y DOCUMENTO SOPPORTE
7. SEGURO EXCEQUIAL
FACTURA Y DOCUMENTO SOPORTE
LISTADO DE RELACIÓN DE USUARIOS
8. DOTACIÓN IMPLEMENTOS MANTENIMIENTO MY LIMPIEZA REPOSA EN PRIMER INFORME
9. MATERIALES Y MEDICAMENTOS ENFERMERIA Y FISIOTERAPIA (INSUMOS FISIOTERAPIA)
FACTURA Y DOCUMENTO SOPORTE
ACTA DE ENTREGA
10. DOTACIÓN DE VESTUARIO N/A

Pereira, 14 de julio de 2025

Cordial Saludo,

En la presente entrega del informe número 3/5 nos permitimos adjuntar la siguiente Información, con un total de 12 carpetas:

CARPETA 1 INFORME GENERAL
CARPETA 2 INFORMES DEL PERSONAL – 1 COORDINADORA – 1 NUTRICIONISTA – 4 MANIPULADOR DE ALIMENTOS - 2 AUX DE ENFERMERÍA
CARPETA 3 INFORMES DEL PERSONAL – 2 TALLERISTAS – 4 CIENCIAS DEL DEPORTE
CARPETA 4 INFORMES DEL PERSONAL- 2 CIENCIAS DEL DEPORTE – 2 PSICÓLOGOS – 2 TRABAJADORES SOCIALES
CARPETA 5 INFORMES DEL PERSONAL – 1 PROFESIONAL SGST – 1 PROFESIONAL DE FISIOTERAPIA – 1 GERONTÓLOGA – 1 PERSONAL DE MANTENIMIENTO Y ASEO - 1 SALVAVIDAS – 1 AUX DE ATENCION DE EMERGENCIA
CARPETA 6 INFORMES DEL PERSONAL – 4 AUX ADMINISTRATIVOS - 1 TEGNÓLOGO EN SISTEMAS – 1 AUX CONTABLE
CARPETA 7 CICLOS DE ALIMENTACIÓN MAÑANA Y JORNADA TARDE 2 CARPETAS SPP JORNADA TARDE
CARPETA 8 Y 9 SPP JORNADA MAÑANA
CARPETA 10 Y 11 SPP JORNADA TARDE
CARPETA 12 INFORME TRANSPORTE DE PERSONAS Y ALIMENTOS

Les agradecemos su amable y valiosa colaboración.

Cordialmente

Fidela Rojas R.

Fidela Rojas Rivera

Representante legal Consorcio Vida Plena

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Contratista	***CONSORCIO VIDA PLENA***
Informe de Actividades Nº	***3 de 5***
Periodo	*01/06/2025 a 30/06/2025*
Número del Contrato	*3035-2025*
Objeto:	OBJETO: "AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, OPERATIVOS Y FINANCIEROS PARA BRINDAR SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR A TRAVÉS DE LOS CENTROS VIDA UBICADOS EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA, GARANTIZANDO LA ENTREGA DE LA CANASTA BÁSICA DE SERVICIOS DEFINIDA EN LA LEY 1276 DE 2009 ARTÍCULO 11 Y RESOLUCIÓN 000055 DE 2018"
Plazo	*5 meses*
Valor Total del Contrato	*$ 1.941.513.171 (mil novecientos cuarenta y un millones quinientos trece mil ciento setenta y un pesos M/cte.)*
Valor del Periodo del Informe	*$323.152.064 (Trescientos veintitrés millones ciento cincuenta y dos mil sesenta y cuatro pesos m/cte.).*
Fecha de Inicio	*01/04/2025*
Fecha de Terminación	*30/08/2025*
Proyecto	SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LOS ADULTOS MAYORES EN VULNERABILIDAD SOCIAL DEL MUNICIPIO DE PEREIRA
Supervisor	YESENIA PAOLA CÒRDOBA QUESADA (Subsecretaria de grupos vulnerables y programas especiales)
Dependencia	*SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO*

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES

Alcaldía de PEREIRA

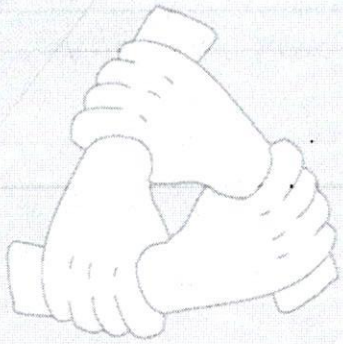
INFORME DE ACTIVIDADES, CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 01 Fecha de Vigencia: Mayo 09 de 2017

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
1. Suministrar o entregar a los adultos mayores del centro vida los suministros, dotaciones y servicios de consumo individual y colectivo, así como dotar al Centro de Vida de los elementos insumos o servicios que garanticen su correcto y buen funcionamiento según las condiciones de descripción técnica, unidad de medida, cantidad, frecuencia y forma de entrega que a continuación se describe: *1SERVICIOS DE CANASTA BASICA* 2. *INSUMOS TALLERES Y ACTIVIDADES* 3. *ENCUENTRO INTERGENERACIONAL* 4. *ACTIVIDADES RECREACTIVAS Y DE ESPARCIMIENTO* 5. *DOTACION BOTIQUIN DOTACION DE* 6. *SUMISTRO PLAN DE INTERNET*	*Se realizo la ejecución durante este periodo con los requerimientos exigidos en el clausulado en los servicios estipulados.* 1. *Se suministro a los usuarios la canasta básica según la minuta establecida.* 2. *Se suministraron los insumos mensuales para talleres y proyectos de artesanías.* 3. *Se suministraron los refrigerios para la respectiva actividad de encuentro intergeneracional el día 17 de junio de 2025. Teniendo una asistencia externa del personal de secretaria de Movilidad de Pereira.* 4. *Se realizo actividad recreativa de esparcimiento en el marco de la celebración de los cumpleaños de los usuarios el día 21 de junio del 2025.* 5. *Dotación de botiquín se*	1. *Se anexa Spp y ciclo de alimentación.* 2. *Acta de entrega y Factura de insumos para talleres y proyectos de artesanías que reposa en carpeta de informe general).* 3. *Se anexa acta, spp del encuentro de los invitados y factura de refrigerios que reposa en carpeta de informe general).* 4. *Se anexa acta de encuentro, factura que reposa en carpeta de informe general.* 5. *La dotación del botiquín se realizó en el periodo anterior, por lo que no se anexa evidencia alguna de este ítem.* 6. *Se anexa factura de plan*	1. *Evidencia en informe de actividades* 2. *Evidencia en informe general* 3. *Evidencia en informe general* 4. *No se realizó actividad de celebración de fechas especiales.* 5. *Reposa en primer informe.* 6. *Evidencia en informe general* 7. *Evidencia en informe de actividades,*

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
5. El lugar y condiciones del sitio de operación y preparación de los alimentos, al igual que el almacenamiento de los insumos y alimentos, debe cumplir con todas las normas vigentes que lo rigen en cuanto a la manipulación y entrega final del producto, y en lo que concierne a las medidas de bioseguridad, limpieza y desinfección establecidas, para este fin, el proveedor y/o operador debe anexar en cada uno de los informes mensuales presentados a la Supervisión del contrato, los certificados vigentes del organismo de control o autoridad que avale o certifique la operación y preparación de alimentos y/o del lugar donde preparó los alimentos.	*Se recibió la alimentación correspondiente del proveedor contratado. En los horarios determinados y bajo las medidas sanitarias exigidas.*	*Anexo documentación en regla del proveedor.*	*Evidencia en informe de actividades*

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
7. El personal manipulador de alimentos deberá cumplir en todo momento con los requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigente y debe acreditar el siguiente perfil mínimo: • Ser mayor de 18 años. • Certificación médica en la cual conste la aptitud para manipular alimentos de acuerdo a lo establecido en la normatividad sanitaria vigente; la certificación debe presentar fecha de expedición no mayor a un año con relación al inicio del contrato. • Tener formación en materia de educación sanitaria, especialmente en cuanto a prácticas higiénicas en la manipulación de alimentos. Igualmente deben estar capacitados para realizar las tareas que se le asignen, con el fin de que sepan adoptar las precauciones necesarias para evitar la contaminación de alimentos. • Para el caso de los conductores y ayudantes de los vehículos, estos deben contar con la dotación apropiada, completa y en óptimo estado para la ejecución de las actividades de distribución de acuerdo a la Resolución 2674 de 2013 o demás normas que la modifiquen o sustituyan	*El personal manipulador de alimentos cumple con los requisitos solicitados para la ejecución de la actividad correspondiente. Documentos que reposan en las hojas de vida de las mismas.*	*Reposa en hojas de vida presentadas en primer informe.*	*NINGUNA*

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
10. Garantizar las siguientes especificaciones técnicas para el servicio de transporte de alimentos: ✓ Los alimentos y materias primas que por su naturaleza requieran mantenerse refrigerados o congelados deben ser transportados y distribuidos bajo condiciones que aseguren y garanticen el mantenimiento de las condiciones de refrigeración o congelación (cadena de frío) hasta su destino final. ✓ El vehículo debe ser adecuado para el fin perseguido y fabricado con materiales tales que permitan una limpieza fácil y completa. ✓ Los vehículos de transporte de alimentos deberán llevar en su exterior en forma claramente visible la leyenda: "Transporte de Alimentos". ✓ Cabina de conducción limpia y libre de corrosión. ✓ Tapicería limpia y en buen estado ✓ En cabina, no se deben evidenciar sustancias toxicas, contaminantes o peligrosas. ✓ Techos limpios, piso seco y limpio, paredes limpias. ✓ Ausencia de animales al interior del vehículo y zona de carga. ✓ Ausencia de olores desagradables o fuertes. ✓ Cinturones de seguridad limpio y en buen estado. ✓ Utilización de Estibas, canastillas, o implementos de material adecuado, de manera que aíslen el producto de toda posibilidad de contaminación. ✓ En caso de tercerizar el servicio de transporte de alimentos, el contratista se asegurará que el transporte garantice las previsiones y normatividad exigida para el transporte de alimentos puntualmente Resolución 2674 de 2013 durante toda la ejecución del contrato. ✓ Contar con acta de limpieza y desinfección del vehículo o Concepto de Control de Plagas del proponente, como evidencia del proceso de saneamiento durante			

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO	OBSERVACIONES
13. Elaborar los protocolos de atención al Adulto Mayor de acuerdo a los siguientes parámetros: Protocolo de trabajo con familias - Protocolo de atención gerontológica, Protocolo de atención psicosocial - Protocolo de atención primaria en salud - Protocolo de capacitaciones - Protocolo de actividades de deporte, cultura y recreación - Protocolo de encuentros intergeneracionales Protocolo de promoción del trabajo asociativo. Estos protocolos deben estar avalados por profesionales idóneos, que incluyan por lo menos:	*Los protocolos fueron realizados en el primer periodo y reposan en el informe N.1 en cada área.* *Protocolo de trabajo con familias* Protocolo de atención gerontológica, Protocolo de atención psicosocial – Protocolo de atención primaria en salud – Protocolo de capacitaciones - Protocolo de actividades de deporte, cultura y recreación - Protocolo de encuentros intergeneracionales Protocolo de promoción del trabajo asociativo	*Reposan en informe n. 1*	*Evidencia en informe de actividades N.1*
14. Adecuar el cuarto de enfermería de las instalaciones de los Centros Vida a más tardar una semana después de la suscripción del acta de inicio con los elementos mínimos necesarios descritos en la ficha técnica, tales como	*Se realizo en el primer mes de ejecución del programa.*	*Reposa en Informe N.1*	*Evidencia en informe de actividades N. 1*
15. Activar el Sistema de emergencias Médicas SEM, para el traslado oportuno y urgente del adulto mayor en caso de ser necesario, desde los Centro Vida hasta el Hospital o Centro de Salud más cercano que garantice la estabilidad del Adulto Mayor.	*Este protolo de la ruta SEM, se realizó en el primer mes de ejecución y reposa en el informe N. 1 y en CEVE CERRITOS en el área de enfermería, APH y seguridad y salud en el trabajo.*	*Reposa en informe N.1*	*Evidencia en informe de actividades N.1*

CONSORCIO VIDA PLENA

Salario mínimo	1.423.500
Auxilio de transporte	200.000
¿Está exonerado del pago de a	No

Periodo de pago
1 AL 30 DE JUNIO 2025
Fecha de liquidación
Si

No	Nombre del empleado	CEDULA	Devengado							Deducc
			Salario básico	Días liqu	Salario devengado	Auxilio de transporte	sub total aux + salario	Salud	Pensión	Total Deducciones
1	FABIAN JOAO NOREÑA	14652280	3.800.000	30	3.800.000		3.800.000	152.000	152.000	304.000
2	LUZ ADRIANA HIGUITA TAMAYO	30404326	2.050.000	30	2.050.000	200.000	2.250.000	82.000	82.000	164.000
3	IRMA LLANOS MELO	37241773	2.050.000	30	2.050.000	200.000	2.250.000	82.000	82.000	164.000
4	MARIA MAGDALENA LOZANO BONILLA	42106285	2.050.000	30	2.050.000	200.000	2.250.000	82.000	82.000	164.000
5	CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ RODRIGUEZ	43624630	2.050.000	30	2.050.000	200.000	2.250.000	82.000	82.000	164.000
6	CARLOS CHIRIVI	94498668	3.800.000	30	3.800.000		3.800.000	152.000	152.000	304.000
7	ASHLEY BURGOS VIRGUEZ	1002526151	2.050.000	30	2.050.000	200.000	2.250.000	82.000	82.000	164.000
8	SANTIAGO SALAZAR MEYER	1011084346	2.450.000	30	2.450.000	200.000	2.650.000	98.000	98.000	196.000
9	MIGDY SOLANLLY AVILA CORREAL	1012404394	4.700.000	30	4.700.000		4.700.000	188.000	188.000	376.000
10	LUISA FERNANDA MUÑOZ ARAGON	1028031125	2.850.000	30	2.850.000		2.850.000	114.000	114.000	228.000
11	MARIA EUGENIA LOPEZ GRISALES	1087986730	2.050.000	30	2.050.000	200.000	2.250.000	82.000	82.000	164.000
12	LUISA FERNANDA ARCILA PEREZ	1088015912	2.450.000	30	2.450.000	200.000	2.650.000	98.000	98.000	196.000
13	JHON WILSON TORRES HERRERA	1088246810	2.050.000	30	2.050.000	200.000	2.250.000	82.000	82.000	164.000
14	VIVIANA MEJIA RIVILLAS	1088326764	2.050.000	30	2.050.000	200.000	2.250.000	82.000	82.000	164.000
15	CARLA MANUELA GLAVIS MARTINEZ	1088335345	3.800.000	30	3.800.000		3.800.000	152.000	152.000	304.000
16	VANESSA HERNANDEZ OROZCO	1088348858	3.800.000	30	3.800.000		3.800.000	152.000	152.000	304.000
17	SANTIAGO OSORIO BRICEÑO	1088352323	3.800.000	30	3.800.000		3.800.000	152.000	152.000	304.000
18	KEVIN STIVEN CHAVEEZ ORTIZ	1089096249	3.800.000	30	3.800.000		3.800.000	152.000	152.000	304.000
19	VERONICA AGUIRRE GALLEGO	1094970857	3.800.000	30	3.800.000	-	3.800.000	152.000	152.000	304.000
20	YEIMI YULIETH MORENO JEREZ	1097332588	2.850.000	30	2.850.000		2.850.000	114.000	114.000	228.000
21	MARIANA TAUTIVA LONDOÑO	1225088798	3.800.000	30	3.800.000		3.800.000	152.000	152.000	304.000

22	EDGAR IVAN BONILLA	14571446	2.450.000	30	2.450.000	200.000		98.000	98.000	196.000
	Totales				**64.550.000**	**2.000.000**	**64.100.000**	**2.582.000**	**2.582.000**	**5.164.000**

Comprobante de Pago Nº:	
Fecha de	**1 AL 30 DE JUNIO 2025**

Observaciones

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por :
VIVIANA MEJIA RIVILLAS		MILTON HENRY SALAZAR ROJAS

PRESTACIONES DE SERVICIO		TOTAL
HENRY GALLEGO	SISTEMAS	2.850.000
ALEJANDRO GIRALDO GARCIA	SEGURIDAD Y SALUD TRABAJO	3.800.000
VALENTINA LOAIZA	PSICOLOGO	3.800.000
SAMUEL ANDRES SALAZAR ROJAS	SERVICIOS GENERALES	1.700.000
SANTIAGO GARCIA BARRERA	APH	2.050.000
MARIBETH DE JESUS ALCAZAR	TRABAJADORA SOCIAL	3.800.000
DANIELA JULIETH ROSERO	NUTRICIONISTA	3.800.000
LADY TATIANA BOLIVAR	TRABAJO SOCIAL	3.800.000
JUAN PABLO GONZALES LARGO	SERVICIOS GENERALES	1.700.000
YENY ALEJANDRA LOPEZ ARENAS	APH	2.050.000
RUBEN DARIO	PSICOLOGO	3.800.000
		33.150.000

VALOR TOTAL NOMINA		**94.536.000**

INFORME N. 3 CONSORCIO VIDA PLENA DESGLOGE GENERAL

NOMBRE	CARGO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	% de dedicación en el proyecto	Valor mes (honorarios o salarios mensuales)	Auxilio de Transporte	Total Devengado	Valor unitario a pagar mensual (incluido Factor Multiplicador perfiles que aplica)	Valor total mensual operación Centros Vida	APORTE MUNICIPIO	APORTE CONSORCIO	
							SALARIO <= 2 SMMLV	1,62				
							SALARIO > 2 SMMLV	1,54				
SOLANGY AVILA	DIRECTOR	1	UNIDAD	100%	$4.700.000	-	4.700.000,00	7.238.000,00	7.238.000,00	7.137.044	-	
DANIELA JULIETH ROSERO	NUTRICIONISTA	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$3.800.000	-	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000	-	
IRMA LLANO	MANIIPULADOR	1	UNIDAD	100%	$2.050.000	200.000,00	2.250.000,00	3.645.000,00	3.645.000,00	3.512.286		
CLAUDIA JIMENEZ	MANIIPULADOR	1	UNIDAD	100%	$2.050.000	200.000,00	2.250.000,00	3.645.000,00	3.645.000,00	3.512.286		
MARIA LOZANO	MANIIPULADOR	1	UNIDAD	100%	$2.050.000	200.000,00	2.250.000,00	3.645.000,00	3.645.000,00	3.512.286		
MARIA LOPEZ	MANIIPULADOR	1	UNIDAD	100%	$2.050.000	200.000,00	2.250.000,00	3.645.000,00	3.645.000,00	3.512.286		
LUISA FERNANDA ARCILA	AUXILIAR ENFERMERIA	1	UNIDAD	100%	$2.450.000	200.000,00	2.650.000,00	4.293.000,00	4.293.000,00	4.151.694	-	
EDGAR IVAN BONILLA	AUXILIAR ENFERMERIA	1	UNIDAD	100%	$2.450.000	200.000,00	2.650.000,00	4.293.000,00	4.293.000,00	4.151.694		
LUISA MUÑOZ	TALLERISTA	1	UNIDAD	100%	$2.850.000	-	2.850.000,00	4.389.000,00	4.389.000,00	4.327.782	-	
YEIMI MORENO	TALLERISTA	1	UNIDAD	100%	$2.850.000	-	2.850.000,00	4.389.000,00	4.389.000,00	4.327.782		
CARLOS CHIRIVI	P.CIENCIAS DEL DEPORTE	1	UNIDAD	100%	$3.800.000	-	3.800.000,00	5.852.000,00	5.852.000,00	5.799.651	-	
KEVIN CHAVEZ	P.CIENCIAS DEL DEPORTE	1	UNIDAD	100%	$3.800.000	-	3.800.000,00	5.852.000,00	5.852.000,00	5.843.108		
SANTIAGO OSORIO	P.CIENCIAS DEL DEPORTE	1	UNIDAD	100%	$3.800.000	-	3.800.000,00	5.852.000,00	5.852.000,00	5.843.108		
CAPLA MABUELA GALVIZ	P.CIENCIAS DEL DEPORTE	1	UNIDAD	100%	$3.800.000	-	3.800.000,00	5.852.000,00	5.852.000,00	5.843.108		
MARIANA TAUTIVA	P.CIENCIAS DEL DEPORTE	1	UNIDAD	100%	$3.800.000	-	3.800.000,00	5.852.000,00	5.852.000,00	5.843.108		
VANESSA HERNANDEZ	P.CIENCIAS DEL DEPORTE	1	UNIDAD	100%	$3.800.000	-	3.800.000,00	5.852.000,00	5.852.000,00	5.843.108		
DIEGO FERNANDO VALENCIA	PSICOLOGO	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$3.800.000	-	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000	-	
VALENTIN A LOAIZA	PSICOLOGO	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$3.800.000	-	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000		
CADY TATIANA	TRABAJADOR SOCIAL	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$3.800.000	-	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000	-	
BRAYNER H DE	TRABAJADOR SOCIAL	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$3.800.000	-	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000		
ALEJANDRO GIRALDO GARCIA	P.SGST	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$3.800.000	-	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000,00	3.800.000	-	
JOAO NORENA	P. FISIOTERAPIA	1	UNIDAD	100%	$3.800.000	-	3.800.000,00	5.852.000,00	5.852.000,00	5.770.376	-	
VERONICA AGUIRRE	GERENTOLOGO	1	UNIDAD	100%	$3.800.000	-	3.800.000,00	5.852.000,00	5.852.000,00	5.770.376	-	
JUAN PABLO GONZALEZ	PERSONA MANTENIMIENTO	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$1.700.000	-	1.700.000,00	1.700.000,00	1.700.000,00	1.700.000	-	
SAMIEL SALAZAR	PERSONA MANTENIMIENTO	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$1.700.000	-	1.700.000,00	1.700.000,00	1.700.000,00	1.700.000		
SANTIAGO SALAZAR	SALVAVIDAS	1	UNIDAD	100%	$2.450.000	200.000,00	2.650.000,00	4.293.000,00	4.293.000,00	4.151.694	-	
SANTIAGO GARCIA	AUX. ATENCION EMERGENCIA	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$2.050.000	-	2.050.000,00	2.050.000,00	2.050.000,00	2.050.000	-	
YENY ALEJANDRA LOPEZ	AUX. ATENCION EMERGENCIA	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$2.050.000	-	2.050.000,00	2.050.000,00	2.050.000,00	2.050.000		
ASHLEY BURGOS	AUX. ADMINISTRATIVO	1	UNIDAD	100%	$2.050.000	200.000,00	2.250.000,00	3.645.000,00	3.645.000,00	3.512.286	-	
ADRIANA HIGUITA	AUX. ADMINISTRATIVO	1	UNIDAD	100%	$2.050.000	200.000,00	2.250.000,00	3.645.000,00	3.645.000,00	3.512.286		
JHON TORRES	AUX. ADMINISTRATIVO	1	UNIDAD	100%	$2.050.000	200.000,00	2.250.000,00	3.645.000,00	3.645.000,00	3.512.286		
HENRY GALLEGO	TEC. SISTEMAS	1	UNIDAD	Prestación de servicio	$2.850.000	-	2.850.000,00	2.850.000,00	2.850.000,00	2.850.000	-	
VIVIANA MEJIA	AUX. CONTABLE	1	UNIDAD	100%	$2.050.000	200.000,00	2.250.000,00	3.645.000,00	3.645.000,00	3.512.286	$0	
VALOR TOTAL TALENTO HUMANO					97.700.000,00		99.900.000,00	138.021.000,00	138.021.000,00	**136.051.921**	-	

ALIMENTACION

INSUMO, SUMINISTROS Y SERVICIOS												
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FRECUENCIA O FORMA DE ENTREGA	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR UNITARIO MAS IVA	VALOR TOTAL MENSUAL *26 DIAS	VALOR TOTAL CONVENIO x 6 meses IVA incl 100%	VALOR INFORME 24 DIAS	APORTE ALCALDIA	APORTE CONSORCIO	
SERVICIOS DE LA CANASTA BASICA Y ALIMENTACION: Que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que, de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición												
1.1 Minuta alimentaria según minuta (Se proyecta 26 dias al mes, de lunes a	Desayuno (26 dias al mes,no incluye festivos)	Unidad	90	Diaria	$8.033	$0	$18.797.220	$93.986.100	17.359.313			
	Refrigerio mañana (26 dias al mes, no incluye festivos)	Unidad	90	Diaria	$6.050	$0	$14.157.000	$70.785.000	13.074.050			
	Almuerzo (26 dias al mes, no incluye festivos)	Unidad	180	Diaria	$14.833	$0	$69.418.440	$347.092.200	54.748.603			
	Refrigerio Tarde (26 dias al mes,no incluye festivos)	Unidad	90	Diaria	$6.050	$0	$14.157.000	$70.785.000	9.256.500			
	Cena (26 dias al mes, no incuye festivos)	Unidad	90	Diaria	$14.100	$0	$32.994.000	$164.970.000	21.573.000			
SUBTOTAL 1 ALIMENTACIÓN								**$747.618.300**	116.011.466	**96.011.466**	**20.000.000**	

VALOR A FACTURAR TERCER INFORME VIDA PLENA		
NOMINA	$ 136.051.921,20	CONSORCIO
ALIMENTACION	$ 96.011.466,00	20.000.000,00
INSUMOS PARA TALLERES	$ 281.549,35	
ENCUENTRO INTERGENERACIONAL	$ 609.960,00	
INTENERT	$ 216.666,00	
SEGURO EXCEQUIAL	$ 1.332.000,00	
TRANSPORTE USUARIOS	$ 78.246.586,00	
TRANSPORTE DE ALIMENTOS	$ 7.483.333,00	
ACTIVIDAD RECREATIVA Y DE ESPA	$ 1.773.332,00	
MATERIALES FISIOTERAPIA	$ 1.145.250,64	

$ 323.152.064,19

2. INSUMOS PARA TALLERES Y ACTIVIDADES PRODUCTIVAS DE ACUERDO A LOS TALENTOS, GUSTOS Y PREFERENCIAS DE LA										
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FRECUENCIA O FORMA DE ENTREGA	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR UNITARIO MAS IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL CONVENIO x	APORTE ALCALDIA MUNICIPAL	APORTE CONSORCIO
2.1 Insumos para talleres	Lápiz N 2 Cajasx 12 Unid	Caja	5	una entrega	$ 11.092,44	$ 13.200,00	$ 66.000,00	$66.000	$0	0
	Borrador	Unidad	5	una entrega	$ 952,38	$ 1.133,33	$ 5.666,65	$5.667		0
	Reglas de 30 cm	Unidad	10	una entrega	$ 1.736,67	$ 2.066,64	$ 20.666,40	$20.666		0
	Lapicero retráctil Negro x 12 unid	Caja	10	una entrega	$ 6.330,53	$ 7.533,33	$ 75.333,30	$75.333		0
	Caja de color x 12 unidades	Caja	20	una entrega	$ 7.619,03	$ 9.066,64	$ 181.332,80	$181.333		0
	Sacapuntas	Unidad	50	una entrega	$ 672,27	$ 800,00	$ 40.000,00	$40.000		0
	Pliegos de bond	Unidad	50	una entrega	$ 896,34	$ 1.066,64	$ 53.332,00	$53.332		0
	Pliego de cartulina 70x100	Unidad	50	mensual	$ 1.232,49	$ 1.466,66	$ 73.333,00	$366.665	$ 73.333,00	0
	Pliego de kraft 70 x 100	Unidad	20	mensual	$ 1.008,40	$ 1.200,00	$ 24.000,00	$120.000	$ 24.000,00	0
	Resma Carta	Unidad	2	mensual	$ 10.840,34	$ 12.900,00	$ 25.800,00	$129.000	$ 25.800,00	0
	Marcador borrable negro, rojo, verde x 8 unidades	Paquete	1	mensual	$ 2.436,97	$ 2.900,00	$ 2.900,00	$14.500	$ 2.900,00	0
	Marcador permanente negro, rojo, verde caja x 12	Caja	1	mensual	$ 2.016,81	$ 2.400,00	$ 2.400,00	$12.000	$ 2.400,00	0
	Pegante liquido x 250 ml	Unidad	2	mensual	$ 8.543,40	$ 10.166,65	$ 20.333,30	$101.667	$ 20.333,30	0
	Fomi pliegos en colores surtidos x 10 unidades	Paquete	5	mensual	$ 5.182,05	$ 6.166,64	$ 30.833,20	$154.166	$ 30.833,20	0

	Papel seda pliego paquete x 10 unidades colores surtidos	Paquete	5	mensual	$ 635,83	$ 756,64	$ 3.783,20	$18.916	$ 3.783,20		0
	Tabla de apoyo planillera madera con gancho	Unidad	7	una entrega	$ 9.621,85	$ 11.450,00	$ 80.150,00	$80.150	$0		0
	Cinta de enmascarar gruesa por 48mm y de 40 mts	Unidad	5	mensual	$ 12.605,04	$ 15.000,00	$ 75.000,00	$375.000	$ 75.000,00		0
	Cinta transparente gruesa de 48mm y de 40 mts	Unidad	5	mensual	$ 3.893,55	$ 4.633,33	$ 23.166,65	$115.833	$ 23.166,65		0
	Saca ganchos	Unidad	5	una entrega	$ 5.462,18	$ 6.500,00	$ 32.500,00	$32.500			0
	Perforadora	Unidad	1	una entrega	$ 23.725,49	$ 28.233,33	$ 28.233,33	$28.233			0
	Cosedora semiindustrial para 120 hojas	Unidad	1	una entrega	$ 28.907,56	$ 34.400,00	$ 34.400,00	$34.400			0
	Botellas plásticas (recicladas)	Unidad	180	una entrega	$ -	$ -	$0	$0			0
2.2 PROYECTO PRODUCTIVO ARTESANIAS	Pinturas acrílicas (botellas de 250 ml)	Unidad	95	una entrega	$ 19.607,56	$ 23.333,00	$2.216.635	$2.216.635			0
	Pinceles de diferentes tamaños (juego de 5 unidades)	paquete	180	una entrega	$ 14.313,71	$ 17.033,32	$3.065.998	$3.065.998			0
	Tijeras y cúteres (unidades combinadas)	Unidad	180	una entrega	$ 2.100,84	$ 2.500,00	$450.000	$450.000			0
	Hilos o cuerdas (rollos de 50 m)	Unidad	95	una entrega	$ 8.235,29	$ 9.800,00	$931.000	$931.000			0
	Pegantes multiusos (botellas de 250 ml)	Unidad	95	una entrega	$ 7.941,18	$ 9.450,00	$897.750	$897.750			0
	Perlas y abalorios (bolsas de 500 unidades)	Unidad	12	una entrega	$ 74.649,86	$ 88.833,33	$1.066.000	$1.066.000			0
	Bolsas de papel para empaque 6 libras (unidades)	Unidad	180	una entrega	$ 260,50	$ 310,00	$55.800	$55.800			0
							$0	$0			0
SUBTOTAL 2 ACTIVIDADES PRODUCTIVAS								$10.708.544	$281.549		0

3. ENCUENTRO INTERGENERACIONAL: Realizar 1 encuentro intergeneracional para 180 adultos mayores asistentes a los Centros Vida y											
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FRECUENCIA O FORMA DE ENTREGA	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR UNITARIO MAS IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL CONVENIO x 5 meses IVA	APORTE ALCALDIA		APORTE CONSORCIO
3.1 ENCUENTRO INTERGENERACIONAL	Refrigerio en la mañana y refrigerio en la tarde para los participantes del encuentro intergeneracional: *Refrigerio de la mañana: jugo natural, acompañado de una harina con proteína (jamón, huevo, carne o pollo), verduras, frutas y servilleta (por persona). *Refrigerio de la tarde: jugo natural, acompañado de una harina con proteína (jamón, huevo, carne o pollo), verduras, frutas y servilleta (por persona).	Unidad	60	Mensual	$ 10.166	$ -	$ 609.960	$3.049.800	$609.960		
SUBTOTAL 3 ENCUENTRO INTERGENERACIONAL					$ 10.166		$ 609.960	$3.049.800	$609.960		0

4. ACTIVIDADES RECREATIVAS Y DE ESPARCIMIENTO										
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FRECUENCIA O FORMA DE ENTREGA	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR UNITARIO MAS IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL CONVENIO x 5 meses IVA	APORTE ALCALDIA	APORTE CONSORCIO
4.1 ACTIVIDADES RECREATIVAS Y ESPARCIAMIENTO (CELEBRA	Decoracion (globos metalizados helio, globos R12 - R9 - R6, guirnalda alusiva, banderin,	Unidad	2	1 entrega	$ 294.117,65	$ 350.000,00	$700.000	$700.000	$350.000	0
	Torta y/o postre con endulsante especial	Unidad	180	dos eventos en cada cv	$ 1.540,61	$ 1.833,33	$329.999	$659.999	$329.999	0
	Sonido activo (Auto amplificado) para 100 personas para voz con cabina 15" 500w - Espacio abierto y cerrado	Unidad	2	dos eventos en cada cv	$ 147.058,82	$ 175.000,00	$350.000	$350.000	$175.000	0
	Alquiler micrófono inalámbrico de mano con frecuencia máxima 12000 kHz	Unidad	2	dos eventos en cada cv	$ 23.809,24	$ 28.333,00	$56.666	$56.666	$28.333	0
	Muestra Cultural (Fandango, Cumbia, Porro, Cantantes, Pitos y tambores) Tanda x 1 hora	Unidad	2	dos eventos en cada cv	$ 890.000,00	$ -	$1.780.000	$1.780.000	$890.000	0
									$1.773.332	0

5. DOTACIÓN BOTIQUÍN PORTÁTIL TIPO MORRAL										
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FRECUENCIA O FORMA DE ENTREGA	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR UNITARIO MAS IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL CONVENIO x 5 meses IVA	APORTE ALCALDIA	APORTE CONSORCIO
BOTIQUÍN	Botiquín Portatil tipo B	UNIDAD	1	una entrega	$ 301.120	$ 358.333	$ 358.333	$ 358.333	$ -	0
SUBTOTAL 4 DOTACIÓN BOTIQUÍN					$ 301.120	$ 358.333	$ 358.333	$ 358.333		

		UNIDAD DE MEDI	CANTIDAD	FRECUENCIA	PRECIO	VALOR UNITARIO MAS IVA			APORTE ALCALDIA	APORTE CONSORCIO
	6. USO DEL INTERNET									
PLAN DE INTERNET	Plan de internet	Servicio	1	mensual	$ 182.072	$ 216.666	$ 216.666	$1.083.330	$ 216.666	0

7. SEGURO EXEQUIAL										
									APORTE ALCALDIA	APORTE CONSORCIO
SEGURO EXEQUIAL	Auxilio funerario para cada uno de los adultos mayores beneficiarios	Unidad	180	Mensual	$ 7.400	$ -	$ 1.332.000	$6.660.000	$ 1.332.000	$ -

8. DOTACION DE IMPLEMENTOS PARA MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA											
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FRECUENCIA O FORMA DE ENTREGA	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR UNITARIO MAS IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL CONVENIO x 5 meses IVA	VALOR A FACTURAR INCLUIDO IVA	APORTE ALCALDIA	APORTE CONSORCIO
8.1 INSUMOS DE ASEO (1 entrega durante el plazo del contrato)	Escobas con área de barrido mayor a 30 cm y menor o igual a 55 cm, con mango en	Unidad	30	Una entrega	$ 22.829	$ 27.167	$ 815.010	$ 815.010	$ -		0
	Traperos fabricado en pabilo de algodón, con dimensión fibras igual a 30 cm, con mango	Unidad	30	Una entrega	$ 21.540	$ 25.633	$ 768.990	$ 768.990			0
	Baldes en polipropileno con capacidad 1.1 a 10 litros y otros colores	Unidad	4	Una entrega	$ 10.645	$ 12.667	$ 50.668	$ 50.668			0
	Cepillo cerda dura con mango de madera	Unidad	20	Una entrega	$ 11.653	$ 13.867	$ 277.340	$ 277.340			0
	Rastrillo, escoba de jardín de (25-27) dientes en plástico con mango de madera	Unidad	4	Una entrega	$ 31.708	$ 37.733	$ 150.932	$ 150.932			0
	Recogedores de plástico rígido, de dimensión mayor o igual 8 .5x20x26 y menor a	Unidad	4	Una entrega	$ 13.977	$ 16.633	$ 66.532	$ 66.532			0
	Desinfectante, por 4 litros	Unidad	60	Una entrega	$ 13.473	$ 16.033	$ 961.980	$ 961.980			0
	Detergente en polvo presentación x 3 kilos alcalino sin blanqueado de uso general con	Unidad	80	Una entrega	$ 15.406	$ 18.333	$ 1.466.640	$ 1.466.640			0
	Hipoclorito , limpiador de sanitario liquido con empaque plástico con tapa rosca, con un	Unidad	80	Una entrega	$ 8.403	$ 10.000	$ 800.000	$ 800.000			0
	Barsol x 1000ml	Unidad	20	Una entrega	$ 25.154	$ 29.933	$ 598.660	$ 598.660			0
	Creolina x 1000 ml	Unidad	20	Una entrega	$ 26.975	$ 32.100	$ 642.000	$ 642.000			0
	Esponjillas lava losa doble uso de color amarillas con verde (paquete x 3)	Paquete	40	Una entrega	$ 4.958	$ 5.900	$ 236.000	$ 236.000			0
	Brillo esponjilla metalica paquete x 12	paquete	30	Una entrega	$ 5.687	$ 6.767	$ 203.010	$ 203.010			0
	Pares de guantes para hogar y la industria en caucho, sin soporte y borde de rodillo,ajuste	Unidad	20	Una entrega	$ 9.860	$ 11.733	$ 234.660	$ 234.660			0
	Paño absorbente de cocina reutilizable 37.5x40cm paquete x 2	Paquete	100	Una entrega	$ 9.999	$ 11.860	$ 1.186.000	$ 1.186.000			0
	jabón lava platos verde antibacterial x 500 gr	Unidad	80	Una entrega	$ 10.084	$ 12.000	$ 960.000	$ 960.000			0
	Rollos de servilleta de cocina x 50 hojas	Unidad	80	Una entrega	$ 11.905	$ 14.167	$ 1.133.360	$ 1.133.360			0
	Servilletas blancas dobladas en 4 x100 unidades	Paquete	100	Una entrega	$ 8.074	$ 9.608	$ 960.800	$ 960.800			0
	Bolsa de basura de color negro calibre 1 medidas de 60*80 pulgadas. Paquete por 10	Paquete	200	Una entrega	$ 4.189	$ 4.985	$ 997.000	$ 997.000			0
	Bolsas plasticas riesgo biologico rojas 60x80 x 100 unidades	Paquete	2	Una entrega	$ 59.664	$ 71.000	$ 142.000	$ 142.000			0
	Bolsas para residuos verdes x 100 unidades	Paquete	2	Una entrega	$ 35.182	$ 41.866	$ 83.732	$ 83.732			0
	Papel higiénico triple hoja paquete x 24 unidades	Paquete	50	Una entrega	$ 33.992	$ 40.450	$ 2.022.500	$ 2.022.500			0
	Toalla de manos dobladas en z naturales caja x 24 x 150 hojas c/u	Caja	1	Una entrega	$ 124.650	$ 148.333	$ 148.333	$ 148.333			0
SUBTOTAL 7 INSUMOS DE ASEO					$ 519.973,11		$ 14.906.147,00	$ 14.906.147	$ -		0

9. MATERIALES Y MEDICAMENTOS ENFERMERIA Y FISIOTERAPIA												
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FRECUENCIA O FORMA DE ENTREGA	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR UNITARIO MAS IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL CONVENIO x 5 meses	VALOR A FACTURAR CON IVA	APORTE ALCALDIA	APORTE CONSORCIO
	Termómetro digital para medir temperatura a personas adultas	Unidad	3	una entrega	$ 11.064,42	$ 13.166,66	$ 39.499,98	$ 39.499,98		$ -	0
	Tirillas reactivas x 50 unidades	Caja	3	una entrega	$ 50.280,11	$ 59.833,33	$ 179.499,99	$ 179.499,99		$ -	0
	Tensiómetro manual con brazalete en nailon con ajuste en velcro, manguera en pvc, pera	Unidad	1	una entrega	$ 61.484,59	$ 73.166,66	$ 73.166,66	$ 73.166,66		$ -	0
	Glucométro	Unidad	1	una entrega	$ 82.661,06	$ 98.366,66	$ 98.366,66	$ 98.366,66		$ -	0
	Oximetro	Unidad	1	una entrega	$ 52.156,86	$ 62.066,66	$ 62.066,66	$ 62.066,66		$ -	0
9.2 FISIOTERAPIA	Camilla portátil Para Masaje Profesional Plegable Portátil Resistente	Unidad	1	una entrega	$ 437.226,89	$ 520.300,00	$ 520.300,00	$ 520.300,00	$ 520.300,00	$ 520.300,00	0
	Disco base inestable	Unidad	1	una entrega	$ 43.809,52	$ 52.133,33	$ 52.133,33	$ 52.133,33	$ 52.133,33	$ 52.133,33	0
	Kit de bandas elásticas cerradas x 5	Kit	1	una entrega	$ 162.044,82	$ 192.833,33	$ 192.833,33	$ 192.833,33	$ 192.833,33	$ 192.833,33	0
	Kit de rehabilitacion de antebrazo y mano	Unidad	1	una entrega	$ 31.764,71	$ 37.800,00	$ 37.800,00	$ 37.800,00	$ 37.800,00	$ 37.800,00	0
	Vibropercutor	Unidad	1	una entrega	$ 226.064,97	$ 269.017,32	$ 269.017,32	$ 269.017,32	$ 269.017,32	$ 269.017,32	0
	Almohadilla termoelectrica	Unidad	1	una entrega	$ 61.484,59	$ 73.166,66	$ 73.166,66	$ 73.166,66	$ 73.166,66	$ 73.166,66	0
SUBTOTAL 8 MATERIALES Y MEDICAMENTOS DE ENFERMERIA Y FISIOTERAPIA					$ 1.220.042,53		$ 1.597.850,59	$ 1.597.850,59	$ 1.145.251	$ 1.145.251	0

10. DOTACIÓN VESTUARIO										
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FRECUENCIA O FORMA DE ENTREGA	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR UNITARIO MAS IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	VALOR A FACTURAR CON IVA	APORTE ALCALDIA	APORTE CONSORCIO
9.1 VESTUARIO	Zapatos(suela abrasión, flexión seco y húmedo, ergonomico,facil de lavar con	PAR	180	una entrega	$ 71.428,57	$ 85.000,00	$ 15.300.000,00	0	0	0
	Dotación de vestuario DOTACION HOMBRE: a razón de compuesta por: Dos Sudaderas	Unidad	0		$ -	$ -	$ -	0	0	0
	Pantaloneta de baño para hombre material 82% nylon 18% spandex, tela suave y secado	Unidad	66	Una entrega	$ 40.812,32	$ 48.566,66	$ 3.205.399,56	0	0	0
SUBTOTAL VESTUARIO					$ 112.240,89		$ 18.505.399,56	0	0	0

11. TRANSPORTE DE PERSONAS Y ALIMENTOS											
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FRECUENCIA O FORMA DE ENTREGA	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	VALOR UNITARIO MAS IVA	VALOR TOTAL INCLUIDO IVA	VALOR TOTAL CONVENIO x 5 meses INCLUIDO IVA	VALOR A FACTURAR CON IVA	APORTE ALCALDIA	APORTE CONSORCIO
11.1 TRANSPORTE DE PERSONAS	Alquiler de vehículo, según especificaciones técnicas: Transporte para pasajeros tipo buseta o busetón con póliza vigente de responsabilidad civil contractual y extracontractual para transporte de pasajeros. (ver recorrido o rutas x centro vida descritas en el ANEXO TECNICO	Servicio/bus	3	Diario	960.000,00		$ 74.880.000	$374.400.000	63.360.000,00	63.360.000,00	-
11.1.1 TRANSPORTE DE PERSONAS	Alquiler de vehículo para transporte de personas, tipo busetón capacidad para transportar 20 personas, con póliza vigente de responsabilidad civil contractual y extracontractual para transporte de pasajeros	Busetón	1	Diario	676.663,00		$ 17.593.238	$87.966.190	14.886.586,00	14.886.586,00	-
11.2 TRANSPORTE DE ALIMENTOS	Alquiler vehículo para transporte de alimentos , según especificaciones técnicas transporte higiénico y salubre a fin de cumplir con la normatividad de bioseguridad para el transporte de alimentos de acuerdo a la Ley 9 de 1979 y Resolución 2674 de 2013 expedida por ministerio de salud.	Servicio /bus	1	Mes	$ 6.268.515	$ 7.483.333	$ 7.483.333	$37.416.665	7.483.333,00	7.483.333,00	-
SUB TOTAL TRANSPORTE										85.729.919,00	-

RESUMEN DE COSTOS X COMPONENTE				
SUMINISTROS, INSUMOS Y SE		TOTAL	APORTE MUNICIPIO	APORTE ESAL
1	ALIMENTACION	747.618.300	590.618.457	156.999.843
2	ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	10.708.544	10.708.544	-
3	ENCUENTRO INTERGENERACIONAL	3.049.800	3.049.800	-
4	ACTIVIDADES RECREATIVAS	3.546.665	3.546.665	-
5	BOTIQUIN	358.333	358.333	-
6	INTERNET	1.083.330	1.083.330	-
7	SEGURO EXEQUIAL	6.660.000	6.660.000	-
8	INSUMOS DE ASEO	14.906.147	14.906.147	-
9	ENFERMERIA Y FISIOTERAPIA	1.597.851	1.597.851	-
10	DOTACION VESTUARIO	18.505.400	18.505.400	-
11	TRANSPORTE	499.762.855	456.331.725	43.431.130
TOTAL SUMINISTROS INSUMOS Y SERVICIOS		1.307.817.224	1.107.386.251	-
TOTAL TALENTO HUMANO		690.265.000	690.265.000	-
SUBTOTAL OPERACIÓN CENTROS VIDA X 5 MESES		1.998.082.224	1.797.651.251	200.430.973
Mas Gravamen Municipal (estampillas e impuestos 8%		159.846.578	143.861.920	15.984.658
TOTAL OFERTA ECONOMICA INCLUIDO IVA		2.157.928.802	1.941.513.171	216.415.631

APORTE ALCALDIA		1.941.513.171	APORTE ESAL	215.415.631
1. INFORME		343.346.642	1.INFORME	40.000.000
2. INFORME		333.796.585	2.INFORME	40.000.000
3. INFORME		323.152.064	3. INFORME	20.000.000
		1.000.295.291		100.000.000

$ 1.423.500
200.000

DESGLOCE FACTOR MULTIPLICAR 1,54

VIDA PLENA

	FACTOR MULTIPLICADOR TALENTO HUMANO		SALARIO <	FM2 SALARIO > 2 SMMLV	MIGDY SOLANLLY AVILA CORREAL DIRECTOR	CARLOS CHIRIVI PROFE. CIENCIAS DEL DEPORTE	KEVIN CHAVEZ PROFE. CIENCIAS DEL DEPORTE	SANTIAGO OSORIO PROFE. CIENCIAS DEL DEPORTE	CARLA MANUELA GALVIZ PROFE.CIENCIAS DEL DEPORTE	MARIANA TAUTIVA PROFE. CIENCIAS DEL DEPORTE	VANESSA HERNANDEZ PROFE. CIENCIAS DEL DEPORTE	JOAO NOREÑA PROFE. FISIOTERAPIA	VERONICA AGUIRRE GERONTOLOGA	LUISA MUÑOZ TALLERISTA	YEIMI MORENO TALLERISTA
	VALOR BASE (Sueldo)		100	100	$ 4.700.000	$ 3.800.000	$ 3.800.000	$ 3.800.000	$ 3.800.000	$ 3.800.000	$ 3.800.000	$ 3.800.000	$ 3.800.000	2.850.000	2.850.000
															-
	PRESTACIONES SOCIALES, APORTES y GASTOS		**62**	**52**										-	-
1	Cesantías	(A/12)	8,33	8,33	$ 391.510	$ 316.540	$ 316.540	$ 316.540	$ 316.540	$ 316.540	$ 316.540	316540	316540	237.405	237.405
2	Intereses sobre cesantía	(a*12%)	1	1	$ 47.000	$ 38.000	$ 38.000	$ 38.000	$ 38.000	$ 38.000	$ 38.000	38000	38000	28.500	28.500
3	Prima anual	(A/12)	8,33	8,33	$ 391.510	$ 316.540	$ 316.540	$ 316.540	$ 316.540	$ 316.540	$ 316.540	316540	316540	237.405	237.405
4	Vacaciones (1)	(15/360*100)	4,17	4,17	$ 195.990	$ 158.460	$ 158.460	$ 158.460	$ 158.460	$ 158.460	$ 158.460	158460	158460	118.845	118.845
5	Dotación (2)		8	0	$ -	$ -	$ -								-
	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL				$ -	$ -	$ -							-	-
6	Sistema de seguridad social : Salud (EGM) (3)	% A	8,5	8,5	$ 399.500	$ 323.000	$ 323.000	323000	323000	323000	323000	323000	323000	242.250	242.250
7	Sistema de seguridad social : Pensiòn (I.V.M)	% A	12	12	$ 564.000	$ 456.000	$ 456.000	$ 456.000	$ 456.000	$ 456.000	$ 456.000	456000	456000	342.000	342.000
8	Accidentes de Trabajo y Enf Profes ATEP (5)	% A	2,44	0,52	$ 24.534	$ 83.311	$ 92.568	$ 92.568	$ 92.568	$ 92.568	$ 92.568	$ 19.836	$ 19.836	14.877	14.877
	APORTES PARAFISCALES				$ -	$ -	$ -							-	-
10	Caja de Compensación	% A	4	4	$ 188.000	$ 136.800	$ 152.000	$ 152.000	$ 152.000	$ 152.000	$ 152.000	**$ 152.000**	152000	114.000	114.000
11	SENA (6)	% A	2	2	$ 94.000	$ 68.400	$ 76.000	76000	76000	76000	76000	**76000**	76000	57.000	57.000
12	ICBF (7)	% A	3	3	$ 141.000	$ 102.600	$ 114.000	114000	114000	114000	114000	**114000**	114000	85.500	85.500
	SUBSIDIOS	% A			$ -	$ -	$ -								-
13	Subsidiio de Transporte	% A	0	0	$ -	$ -	$ -								-
	SUMA (A + B)		**162**	**152**											-
	FACTOR MULTIPLICADOR C/100	**%A+B/100**	**1,62**	**1,52**	7.137.044	5.799.651	5.843.108	$ 5.843.108	$ 5.843.108	$ 5.843.108	$ 5.843.108	$ 5.770.376	$ 5.770.376	4.327.782	4.327.782

SMMV $ 1.423.500

ST 200.000

DESGLOCE NOMINA FACTOR MULTIPLICADOR DEL 1,62

PERIODO: 1 DE MAYO A 30 DE MAYO DE 2025

	FACTOR MULTIPLICADOR ALENTO HUMANO		FM1 SALARIO <= 2 SMMLV	IRMA LLANO MANIPULADORA	CLAUDIA JIMENEZ MANIPULADORA	MARIA LOZANO MANIPULADORA	MARIA LOPEZ MANIPULADORA	EDGAR IVAN BONILLA AUX. ENFERMERIA	LUISA FERNANDA ARCILA AUX.ENFERMERIA	SANTIAGO SALAZAR SALVAVIDAS	ASHLEY BURGOS AUX. ADMINISTRATIVA	ADRIANA HIGUITA AUX. ADMINISTRATIVA	JHON TORRES AUX. ADMINISTRATIVA	VIVIANA MEJIA AUX. CONTABLE
	VALOR BASE (Sueldo) SIN AU		100	2.050.000	2.050.000	2.050.000	2.050.000	2.450.000	2.450.000	2.450.000	2.050.000	2.050.000	2.050.000	2.050.000
	VALOR BASE (Sueldo) CON AUXILIO			2.250.000	2.250.000	2.250.000	2.250.000	2.650.000	2.650.000	2.650.000	2.250.000	2.250.000	2.250.000	2.250.000
	PRESTACIONES SOCIALES, A		60			-	-					-	-	-
	Cesantías	(A/12)	8,33	187.425	187.425	187.425	187.425	220.745	220.745	220.745	187.425	187.425	187.425	187.425
2	Intereses sobre c	(a*12%)	1	22.500	22.500	22.500	22.500	26.500	26.500	26.500	22.500	22.500	22.500	22.500
3	Prima anual	(A/12)	8,33	187.425	187.425	187.425	187.425	220.745	220.745	220.745	187.425	187.425	187.425	187.425
4	Vacaciones (1)	(15/360*100)	4,17	85.485	85.485	85.485	85.485	102.165	102.165	102.165	85.485	85.485	85.485	85.485
5	Dotación (2)		8	164.000	164.000	164.000	164.000	196.000	196.000	196.000	164.000	164.000	164.000	164.000
	APORTES A SEGURIDAD SOCIAL				-	-	-					-	-	-
6	Sist seguridad so	% A	8,5	174.250	191.250	191.250	191.250	208.250	208.250	208.250	174.250	174.250	174.250	174.250
7	Sist seguridad so	% A	12	246.000	246.000	246.000	246.000	294.000	294.000	294.000	246.000	246.000	246.000	246.000
8	Acc Trabajo y Ent	% A	0,52	10.701	10.701	10.701	10.701	12.789	12.789	12.789	10.701	10.701	10.701	10.701
	APORTES PARAFISCALES			-	-	-	-	-		-	-	-	-	-
0	Caja Compensac	% A	4	82.000	82.000	82.000	82.000	98.000	98.000	98.000	82.000	82.000	82.000	82.000
	SENA (6)	% A	2	41.000	41.000	41.000	41.000	49.000	49.000	49.000	41.000	41.000	41.000	41.000
2	ICBF (7)	% A	3	61.500	61.500	61.500	61.500	73.500	73.500	73.500	61.500	61.500	61.500	61.500
	SUBSIDIOS	% A		-	-	-	-			-	-	-	-	-
3	Subs Transporte	% A	0		-	-	-					-	-	-
	SUMA (A + B)		160		-	-	-					-	-	-
	FACTOR MULTI	**%A+B/100**	**1,60**		-	-	-					-	-	-
				3.512.286	3.512.286	3.512.286	3.512.286	4.151.694	4.151.694	4.151.694	3.512.286	3.512.286	3.512.286	3.512.286

DESCRIPCION	CANTIDAD	DEDICACIO	ASIGNACION SALARIAL	FACTOR MULTIPLICADOR 1,54%	FACTOR MULTIPLICADOR 1,62%
DIRECTOR	1	100%	$4.700.000	7.137.044,00	
NUTRICIONISTA	1	PS	$3.800.000	3.800.000,00	
MANIPULADOR DE ALIME	4	100%	$2.250.000		14.049.144,00
TECNICO AUXILIAR DE E	2	100%	$2.650.000		8.303.388,00
TALLERISTA EN MANUAL	2	100%	$2.850.000	8.655.564,00	
PROFESIONAL EN CIENC	6	100%	$3.800.000	35.015.191,20	
PSICOLOGO	2	PS	$3.800.000	7.600.000,00	
TRABAJADOR SOCIAL	2	PS	$3.800.000	7.600.000,00	
PROFESIONAL SGST	1	PS	$3.800.000	3.800.000,00	
PROFESIONAL FISIOTER	1	100%	$3.800.000	5.770.376,00	
GERONTOLOGO	1	100%	$3.800.000	5.770.376,00	
PERSONA DE MANTENIM	2	PS	$1.700.000	3.400.000,00	
SALVAVIDAS	1	100%	$2.650.000		4.151.694,00
AUXILIAR DE ATENCION EMERGENCIAS	2	PS	$2.050.000	4.100.000,00	
AUXILIAR ADMINISTRATI	3	100%	$2.250.000		10.536.858,00
TECNOLOGO EN SISTEM	1	PS	$2.850.000	2.850.000,00	
AUXILIAR CONTABLE	1	100%	$2.250.000		3.512.286,00
VALOR TOTAL NOMINA				95.498.551,20	40.553.370,00	136.051.921

CONSORCIO VIDA PLENA

NIT 901826616-0

INFORME DE ACTIVIDADES 3/5

PERIODO: DEL 01 JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2025

NÚMERO DEL CONTRATO 3035-2025

NÒMINA OBRA LABOR

CONSORCIO VIDA PLENA

NIT 901826616-0

INFORME DE ACTIVIDADES 3/5

PERIODO: DEL 01 JUNIO AL 30 JUNIO DE 2025

NÚMERO DEL CONTRATO 3035-2025

SEGURIDAD SOCIAL OBRA LABOR

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**3**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:27 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:29 PM**

Empleado: **MIGDY SOLANLLY AVILA CORREAL**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1012404394**
Cargo: **Director Administrativo**
Salario básico: **$4.700.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 4.700.000
Prima de servicios				0	$ 1.175.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 391.510
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 46.981
Provisión de Prima*				0	$ 391.510
Provisión de Vacaciones*				0	$ 195.990
			Total Ingresos		**$ 6.900.991**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 188.000
Fondo de pensión	4.0	$ 188.000
	Total Deducciones	**$ 376.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 6.524.991**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 6.524.991

Soporte de pago: DNA3
CUNE:
583f554b6f21cc39720db3fe7d868230c4954882cefa12e50cadb7a792e02730351427a6e33e33e5c10a74c07c7cf36e

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE238
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
b3d6426ba437e0b9aec658eda1b98ded16e30794973b8ea282aae0d48f793ef6ed3c058e00a196d291aed81f7d70b200

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para MIGDY SOLANLLY AVILA CORREAL identificado(a) con CC 1012404394

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$4,700,000	12.5%	$587,500
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$4,700,000	16%	$752,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$4,700,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$4,700,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$4,700,000	0.522%	$24,600
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$4,700,000	4%	$188,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$4,700,000	2%	$94,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$4,700,000	3%	$141,000

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 03:59.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**5**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:27 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **MARIA EUGENIA LOPEZ GRISALES**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1087986730**
Cargo: **MANIPULADORA DE ALIMENTOS**
Salario básico: **$2.050.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.050.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 562.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 187.425
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 22.491
Provisión de Prima*				0	$ 187.425
Provisión de Vacaciones*				0	$ 85.485
			Total Ingresos		**$ 3.295.326**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 82.000
Fondo de pensión	4.0	$ 82.000
	Total Deducciones	**$ 164.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.131.326**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.131.326

Soporte de pago: DNA5
CUNE:
97205ae6c3b061c637d133bc0bbc2c4246fc8bb4916b984f36b45113a4e8666dd58d47a9c05e0fc6515f6fbe8b66eaeb

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE240
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
bdcfbcd0ff768e3954d26d866fc298f56199567abacf793b01f81b7019e8d5e5f263215d68a198fbf01438d1a963d76e

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para MARIA EUGENIA LOPEZ GRISALES identificado(a) con CC 1087986730

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,050,000	12.5%	$256,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	16%	$328,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	0.522%	$10,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	4%	$82,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	2%	$41,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	3%	$61,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:00.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC VERACRUZ CA 6 VDA CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**18**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **IRMA LLANOS MELO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **37241773**
Cargo: **MANIPULADORA DE ALIMENTOS**
Salario básico: **$2.050.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.050.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 562.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 187.425
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 22.491
Provisión de Prima*				0	$ 187.425
Provisión de Vacaciones*				0	$ 85.485
			Total Ingresos		**$ 3.295.326**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 82.000
Fondo de pensión	4.0	$ 82.000
	Total Deducciones	**$ 164.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones)	**$ 3.131.326**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.131.326

Soporte de pago: DNA18
CUNE:
9b2cc9ccd01df1a7f2d43affc55f5a6cd4495253df5de127f90398e73e87d3f6f6cca18c9522a2b251ab01203a833574

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE254
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para IRMA LLANOS MELO identificado(a) con CC 37241773

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,050,000	12.5%	$256,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	16%	$328,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	0.522%	$10,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	4%	$82,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	2%	$41,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	3%	$61,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 03:56.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC VERACRUZ CA 6 VDA CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**15**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **EDGAR IVAN BONILLA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **14571446**
Cargo: **Auxiliar de enfermeria**
Salario básico: **$2.450.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.450.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 441.667
Provisión de Cesantías*				0	$ 220.745
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 26.489
Provisión de Prima*				0	$ 220.745
Provisión de Vacaciones*				0	$ 102.165
			Total Ingresos		**$ 3.661.811**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 98.000
Fondo de pensión	4.0	$ 98.000
	Total Deducciones	**$ 196.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.465.811**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.465.811

Soporte de pago: DNA15
CUNE:
54b6ef114a82eac1beb5527d71fcedeeaa2840a21392f32e93c3e22d54ebbc2cb2715a56305f594eb0dc1fff4f273b4a

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE251
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
031749ccffc561b06b9b7273ee2177fe0ceaebfdd2756c210967d4850fa8d9a724612a2aa42e39a15558560be068d9dc

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para EDGAR IVAN BONILLA identificado(a) con CC 14571446

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,450,000	12.5%	$306,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	16%	$392,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,450,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,450,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	0.522%	$12,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	4%	$98,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	2%	$49,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	3%	$73,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:05.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**19**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **MARIA MAGDALENA LOZANO BONILLA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **42106285**
Cargo: **MANIPULADORA DE ALIMENTOS**
Salario básico: **$2.050.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.050.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 562.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 187.425
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 22.491
Provisión de Prima*				0	$ 187.425
Provisión de Vacaciones*				0	$ 85.485
			Total Ingresos		**$ 3.295.326**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 82.000
Fondo de pensión	4.0	$ 82.000
	Total Deducciones	**$ 164.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.131.326**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.131.326

Soporte de pago: DNA19
CUNE:
042b56c1f71e47562f7213eaa75b8339ceb70d8c900e0d2db9f698c62cd4a53692d2b2c0144356daf22d54763020e0eb

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE255
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
7148914a6f30fde5aef946176a9ed96201d31ab555df34a916881d66d13be3eb9b2df7b7f0f4ca97b95765f61183d0d1

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para MARIA MAGDALENA LOZANO BONILLA identificado(a) con CC 42106285

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,050,000	12.5%	$256,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	16%	$328,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	0.522%	$10,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	4%	$82,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	2%	$41,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	3%	$61,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 03:57.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**22**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:41 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:48 PM**

Empleado: **CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ RODRIGUEZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **43624630**
Cargo: **MANIPULADORA DE ALIMENTOS**
Salario básico: **$2.050.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.050.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 562.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 187.425
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 22.491
Provisión de Prima*				0	$ 187.425
Provisión de Vacaciones*				0	$ 85.485
			Total Ingresos		**$ 3.295.326**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 82.000
Fondo de pensión	4.0	$ 82.000
	Total Deducciones	**$ 164.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.131.326**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.131.326

Soporte de pago: DNA22
CUNE:
ed05acf106a06be52d2e8518147c42314ebf6404e6203d23aef270c7b09a5376312ab61555f250444fcc46f3ad66bf4c

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE256
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
0d72f94e7008d945078010fe9ebf9393a5f1dd8f0ca43f2a7bce6a4043373ec173846f6125a3c13bc930272de2d7ab75

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 43624630

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,050,000	12.5%	$256,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	16%	$328,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	0.522%	$10,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	4%	$82,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	2%	$41,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	3%	$61,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 03:57.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**6**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:27 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **LUISA FERNANDA ARCILA PEREZ**
Ciudad: **Dosquebradas**
Identificación: **1088015912**
Cargo: **Auxiliar de enfermeria**
Salario básico: **$2.450.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.450.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 662.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 220.745
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 26.489
Provisión de Prima*				0	$ 220.745
Provisión de Vacaciones*				0	$ 102.165
			Total Ingresos		**$ 3.882.644**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 98.000
Fondo de pensión	4.0	$ 98.000
	Total Deducciones	**$ 196.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) $ 3.686.644

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.686.644

Soporte de pago: DNA6
CUNE:
add895c60af1047b1304f07fcc6dea8ff8ec9f03bc5ab84573df0a12fca56e4c8d03e2245d4c7b11d8d8bf9b458bb43d

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE241
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
b935bf173ebb3bcee5b54600b2fd917d7b9e2b6a0f84f8357baaba51823b0d634f6a3375706de95e5449bb4e5e9e7919

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LUISA FERNANDA ARCILA PEREZ identificado(a) con CC 1088015912

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,450,000	12.5%	$306,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	16%	$392,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,450,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,450,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	0.522%	$12,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	4%	$98,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	2%	$49,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	3%	$73,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:01.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC VERACRUZ CA 6 VDA CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**4**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:27 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **LUISA FERNANDA MUÑOZ ARAGON**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1028031125**
Cargo: **Tallerista**
Salario básico: **$2.850.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.850.000
Prima de servicios				0	$ 712.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 237.405
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 28.489
Provisión de Prima*				0	$ 237.405
Provisión de Vacaciones*				0	$ 118.845
			Total Ingresos		**$ 4.184.644**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 114.000
Fondo de pensión	4.0	$ 114.000
	Total Deducciones	**$ 228.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.956.644**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.956.644

Soporte de pago: DNA4
CUNE:
70133228071dd7a5a9ddaa8267e1e124368db666eb9c045041514e7e702619835204ec6836356d1c5500bda95ce2faf5

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE239
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
7308f8b87b6d95b9197f16050dc6735e2dbbb4f016378b1dc82a048f1aca64701119d2c6fe1ceb42c32a3db8ca42862a

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LUISA FERNANDA MUÑOZ ARAGON identificado(a) con CC 1028031125

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,850,000	12.5%	$356,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,850,000	16%	$456,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,850,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,850,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,850,000	0.522%	$14,900
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,850,000	4%	$114,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,850,000	2%	$57,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,850,000	3%	$85,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:00.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC VERACRUZ CA 6 VDA CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**14**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **YEIMI YULIETH MORENO JEREZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1097332588**
Cargo: **Tallerista**
Salario básico: **$2.850.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.850.000
Prima de servicios				0	$ 712.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 237.405
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 28.489
Provisión de Prima*				0	$ 237.405
Provisión de Vacaciones*				0	$ 118.845
			Total Ingresos		**$ 4.184.644**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 114.000
Fondo de pensión	4.0	$ 114.000
	Total Deducciones	**$ 228.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.956.644**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.956.644

Soporte de pago: DNA14
CUNE:
e10b94b7cc03aaf0792946371d53d4c0c5f4b7d670bcb0ddb76915b156ab1c2aad9df8024cb631bf7073673ded6b484b

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE249
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
dc879090c8c265e8a94b099fbe70fd5514b183056523540ece03f43216d10f44a6cc50e5ea6c83a4bd994c63c28f0c01

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para YEIMI YULIETH MORENO JEREZ identificado(a) con CC 1097332588

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,850,000	12.5%	$356,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,850,000	16%	$456,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,850,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,850,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,850,000	0.522%	$14,900
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,850,000	4%	$114,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,850,000	2%	$57,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,850,000	3%	$85,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:04.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC VERACRUZ CA 6 VDA CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**20**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:29 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:32 PM**

Empleado: **CARLOS CHIRIVI**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **94498668**
Cargo: **Otros 58**
Salario básico: **$3.800.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				27	$ 3.420.000
Prima de servicios				0	$ 950.000
Incapacidad por enfermedad general al 100%	18/06/2025	20/06/2025		3	$ 380.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 316.540
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 37.985
Provisión de Prima*				0	$ 316.540
Provisión de Vacaciones*				0	$ 158.460
			Total Ingresos		**$ 5.579.525**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 152.000
Fondo de pensión	4.0	$ 152.000
	Total Deducciones	**$ 304.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 5.275.525**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 5.275.525

Soporte de pago: DNA20
CUNE:
4e0abce292b9f8e3e7f8d2f550d8bd11677ccd2d4e6d7246d379808626b562a973f878632461f89700d88528564b0a46

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE257
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
ff9ef82626f10736f5b396ccd63368b52ecc78620ecac399eafb24415f2ec7cb1ce3a15474244278a37453f7a39f8830

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para CARLOS CHIRIVI identificado(a) con CC 94498668

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	ESSC24	COOSALUD MOVILIDAD	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	27																		$3,420,000	12.5%	$427,500
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	ESSC24	COOSALUD MOVILIDAD	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	3											X							$380,001	12.5%	$47,600
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	27																		$3,420,000	16%	$547,200
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	3											X							$380,001	16%	$60,900
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	27																		$3,420,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	3											X							$380,001		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	27																		$3,420,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	3											X							$380,001		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	27																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	3											X							$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	27																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	3											X							$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	27																		$3,420,000	2.436%	$83,400
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	3											X							$380,001	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	27																		$3,420,000	4%	$136,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	0											X							$0	4%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	27																		$3,420,000	2%	$68,400
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	0											X							$0	2%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	27																		$3,420,000	3%	$102,600
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	0											X							$0	3%	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 03:58.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**9**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **CARLA MANUELA GLAVIS MARTINEZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088335345**
Cargo: **Otros 58**
Salario básico: **$3.800.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 3.800.000
Prima de servicios				0	$ 950.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 316.540
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 37.985
Provisión de Prima*				0	$ 316.540
Provisión de Vacaciones*				0	$ 158.460
			Total Ingresos		**$ 5.579.525**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 152.000
Fondo de pensión	4.0	$ 152.000
	Total Deducciones	**$ 304.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 5.275.525**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 5.275.525

Soporte de pago: DNA9
CUNE:
641732cdce7d85e4b9f6644c080542257bb4896f8c14024c29e634a372fb5019bd688174b00afbb8f17686ecb9b991b7

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE244
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
9acb7b1ea6ea4ca3c08afe68bb704be15b8dcf50df8ee208184bde70916600aa5b6486447db7973afc0866bf16489196

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para CARLA MANUELA GALVIS MARTINEZ identificado(a) con CC 1088335345

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$3,800,000	12.5%	$475,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	16%	$608,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2.436%	$92,600
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	4%	$152,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2%	$76,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	3%	$114,000

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:02.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**10**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **VANESSA HERNANDEZ OROZCO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088348858**
Cargo: **PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y RECREACION**
Salario básico: **$3.800.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 3.800.000
Prima de servicios				0	$ 950.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 316.540
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 37.985
Provisión de Prima*				0	$ 316.540
Provisión de Vacaciones*				0	$ 158.460
			Total Ingresos		**$ 5.579.525**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 152.000
Fondo de pensión	4.0	$ 152.000
	Total Deducciones	**$ 304.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 5.275.525**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 5.275.525

Soporte de pago: DNA10
CUNE:
82aaf5354698aed2d77b1316623fa8c943dace37c38e787272215768687f6296eca1d2e5f9aba229079a9631f5c60326

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE245
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
784ac31f2a534be17abb1d1cd91f218ea87f490b5000520a8552cb82ea1fa5261648e023f1d4acaad3cfbc8bf49c8003

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para VANESSA HERNANDEZ OROZCO identificado(a) con CC 1088348858

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$3,800,000	12.5%	$475,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	16%	$608,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2.436%	$92,600
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	4%	$152,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2%	$76,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	3%	$114,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	12.5%	$475,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$3,800,000	16%	$608,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30																		$3,800,000		$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30																		$3,800,000		$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$3,800,000	2.436%	$92,600
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$3,800,000	4%	$152,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$3,800,000	2%	$76,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$3,800,000	3%	$114,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30	X																$3,800,000	12.5%	$475,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																$3,800,000	16%	$608,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-04	30	X																$3,800,000		$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-04	30	X																$3,800,000		$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-04	30	X																$0	0%	$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-04	30	X																$0	0%	$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																$3,800,000	2.436%	$92,600
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																$3,800,000	4%	$152,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																$3,800,000	2%	$76,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																$3,800,000	3%	$114,000

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:02.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**11**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **SANTIAGO OSORIO BRICEÑO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088352323**
Cargo: **PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y RECREACION**
Salario básico: **$3.800.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 3.800.000
Prima de servicios				0	$ 950.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 316.540
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 37.985
Provisión de Prima*				0	$ 316.540
Provisión de Vacaciones*				0	$ 158.460
			Total Ingresos		**$ 5.579.525**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 152.000
Fondo de pensión	4.0	$ 152.000
	Total Deducciones	**$ 304.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 5.275.525**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 5.275.525

Soporte de pago: DNA11
CUNE:
d11bea7ef378975b7cb3fb56bdda4bfdcf127653d7c4875d0181596e644a116eaa36c2f49533bbab0b697bc7d8aa11e0

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE246
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
7eb1877a6c159839ef984145612e7e83042c5c4c8c1c65cd7698e319d27714e0973c0928b857d0008f7bacf228fd7db2

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para SANTIAGO OSORIO BRICEÑO identificado(a) con CC 1088352323

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$3,800,000	12.5%	$475,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	16%	$608,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2.436%	$92,600
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	4%	$152,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2%	$76,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	3%	$114,000

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:03.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**12**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **KEVIN STIVEN CHAVEEZ ORTIZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1089096249**
Cargo: **PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y RECREACION**
Salario básico: **$3.800.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 3.800.000
Prima de servicios				0	$ 950.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 316.540
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 37.985
Provisión de Prima*				0	$ 316.540
Provisión de Vacaciones*				0	$ 158.460
			Total Ingresos		**$ 5.579.525**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 152.000
Fondo de pensión	4.0	$ 152.000
	Total Deducciones	**$ 304.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 5.275.525**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 5.275.525

Soporte de pago: DNA12
CUNE:
08e20a36073329c712f1ae2b0ccefceafcc635374804a385c2b2f5b4a296298c699b5388992e5ad879b78d7ad6af7621

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE247
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
e652d13db182050d5cbd625d3ee166da0f320490e6c80c93eb21ec8ee7d38bd09ad3e8aa88d264e86c8bbc64ad9bfff1

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para KEVIN STIVEN CHAVEZ ORTIZ identificado(a) con CC 1089096249

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$3,800,000	12.5%	$475,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	16%	$608,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2.436%	$92,600
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	4%	$152,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2%	$76,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	3%	$114,000

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:03.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**21**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:40 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:42 PM**

Empleado: **MARIANA TAUTIVA LONDOÑO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1225088798**
Cargo: **PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y RECREACION**
Salario básico: **$3.800.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 3.800.000
Prima de servicios				0	$ 950.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 316.540
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 37.985
Provisión de Prima*				0	$ 316.540
Provisión de Vacaciones*				0	$ 158.460
			Total Ingresos		**$ 5.579.525**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 152.000
Fondo de pensión	4.0	$ 152.000
	Total Deducciones	**$ 304.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 5.275.525**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 5.275.525

Soporte de pago: DNA21
CUNE:
b83c1fcce933b9308d1eb90a8f32ecea7352d90ee8ce350f869da76edea3cc0c8fca09c2c17485dafc6e43f04dc8481e

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE250
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
ebae4401fc4d6dd1609f00d683a3479e4629c0999afaafc32d6260f28826f74de389cf5d61b3347b6630577113e00e56

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para MARIANA TAUTIVA LONDOÑO identificado(a) con CC 1225088798

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$3,800,000	12.5%	$475,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	16%	$608,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2.436%	$92,600
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	4%	$152,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2%	$76,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	3%	$114,000

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:04.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**16**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **FABIAN JOAO NOREÑA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **14652280**
Cargo: **FISIOTERAPEUTA**
Salario básico: **$3.800.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 3.800.000
Prima de servicios				0	$ 950.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 316.540
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 37.985
Provisión de Prima*				0	$ 316.540
Provisión de Vacaciones*				0	$ 158.460
			Total Ingresos		**$ 5.579.525**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 152.000
Fondo de pensión	4.0	$ 152.000
	Total Deducciones	**$ 304.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 5.275.525**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 5.275.525

Soporte de pago: DNA16
CUNE:
7ecb3f3262385d1958e2cbcc14a7f39fb8e3793ea2725e27ebd039a5cd5430c0b83f593c23b753de092d8eed652c7b1a

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE252
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
cfa0a40a055635146878fc1b3f83a985ed789b38084cf03619227aa7c3b6ffa641f9d3414b370860ee250c7118bd7185

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para FABIAN JOAO NOREÑA identificado(a) con CC 14652280

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$3,800,000	12.5%	$475,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	16%	$608,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	0.522%	$19,900
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	4%	$152,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	2%	$76,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	3%	$114,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$3,800,000	12.5%	$475,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$3,800,000	16%	$608,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30																		$3,800,000		$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30																		$3,800,000		$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$3,800,000	0.522%	$19,900
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$3,800,000	4%	$152,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$3,800,000	2%	$76,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$3,800,000	3%	$114,000

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30	X																	$3,800,000	12.5%	$475,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$3,800,000	16%	$608,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-04	30	X																	$3,800,000		$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-04	30	X																	$3,800,000		$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-04	30	X																	$0	0%	$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-04	30	X																	$0	0%	$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$3,800,000	0.522%	$19,900
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$3,800,000	4%	$152,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$3,800,000	2%	$76,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$3,800,000	3%	$114,000
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	30		X																$3,600,000	12.5%	$450,000
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30		X																$3,600,000	16%	$576,000
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-12	30		X																$3,600,000		$0
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-12	30		X																$3,600,000		$0
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-12	30		X																$0	0%	$0
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-12	30		X																$0	0%	$0
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30		X																$3,600,000	0.522%	$18,800
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30		X																$4,705,200	4%	$188,300
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30		X																$4,705,200	2%	$94,200
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30		X																$4,705,200	3%	$141,200
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30									X								$4,028,936	12.5%	$503,700
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30									X								$4,028,936	16%	$644,700

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-11	30									X									$4,028,936		$0
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-11	30									X									$4,028,936		$0
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-11	30									X									$0	0%	$0
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-11	30									X									$0	0%	$0
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30									X									$4,028,936	0.522%	$21,100
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30									X									$4,028,936	4%	$161,200
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30									X									$4,028,936	2%	$80,600
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30									X									$4,028,936	3%	$120,900
9476543345	1012827702	E	2024-10-30	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	30									X									$3,814,468	12.5%	$476,900
9476543345	1012827702	E	2024-10-30	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30									X									$3,814,468	16%	$610,400
9476543345	1012827702	E	2024-10-30	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-10	30									X									$3,814,468		$0
9476543345	1012827702	E	2024-10-30	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-10	30									X									$3,814,468		$0
9476543345	1012827702	E	2024-10-30	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-10	30									X									$0	0%	$0
9476543345	1012827702	E	2024-10-30	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-10	30									X									$0	0%	$0
9476543345	1012827702	E	2024-10-30	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30									X									$3,814,468	0.522%	$20,000
9476543345	1012827702	E	2024-10-30	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30									X									$3,814,468	4%	$152,600
9476543345	1012827702	E	2024-10-30	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30									X									$3,814,468	2%	$76,300
9476543345	1012827702	E	2024-10-30	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30									X									$3,814,468	3%	$114,500
9473997203	941081277	E	2024-09-27	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																		$3,600,000	12.5%	$450,000
9473997203	941081277	E	2024-09-27	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$3,600,000	16%	$576,000
9473997203	941081277	E	2024-09-27	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-09	30																		$3,600,000		$0
9473997203	941081277	E	2024-09-27	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-09	30																		$3,600,000		$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9473997203	941081277	E	2024-09-27	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-09	30																		$0	0%	$0
9473997203	941081277	E	2024-09-27	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-09	30																		$0	0%	$0
9473997203	941081277	E	2024-09-27	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$3,600,000	0.522%	$18,800
9473997203	941081277	E	2024-09-27	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$3,600,000	4%	$144,000
9473997203	941081277	E	2024-09-27	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$3,600,000	2%	$72,000
9473997203	941081277	E	2024-09-27	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$3,600,000	3%	$108,000
9472517491	885801587	E	2024-09-02	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30									X									$4,028,936	12.5%	$503,700
9472517491	885801587	E	2024-09-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30									X									$4,028,936	16%	$644,700
9472517491	885801587	E	2024-09-02	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-08	30									X									$4,028,936		$0
9472517491	885801587	E	2024-09-02	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-08	30									X									$4,028,936		$0
9472517491	885801587	E	2024-09-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-08	30									X									$0	0%	$0
9472517491	885801587	E	2024-09-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-08	30									X									$0	0%	$0
9472517491	885801587	E	2024-09-02	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30									X									$4,028,936	0.522%	$21,100
9472517491	885801587	E	2024-09-02	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30									X									$4,028,936	4%	$161,200
9472517491	885801587	E	2024-09-02	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30									X									$4,028,936	2%	$80,600
9472517491	885801587	E	2024-09-02	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30									X									$4,028,936	3%	$120,900
9470837512	812792027	E	2024-07-31	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																		$3,600,000	12.5%	$450,000
9470837512	812792027	E	2024-07-31	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																		$3,600,000	16%	$576,000
9470837512	812792027	E	2024-07-31	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-07	30																		$3,600,000		$0
9470837512	812792027	E	2024-07-31	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-07	30																		$3,600,000		$0
9470837512	812792027	E	2024-07-31	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-07	30																		$0	0%	$0
9470837512	812792027	E	2024-07-31	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-07	30																		$0	0%	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9470837512	812792027	E	2024-07-31	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	$3,600,000	0.522%	$18,800
9470837512	812792027	E	2024-07-31	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	$3,600,000	4%	$144,000
9470837512	812792027	E	2024-07-31	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	$3,600,000	2%	$72,000
9470837512	812792027	E	2024-07-31	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	$3,600,000	3%	$108,000
9470083936	788340100	E	2024-07-19	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	$3,600,000	12.5%	$450,000
9470083936	788340100	E	2024-07-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	$3,600,000	16%	$576,000
9470083936	788340100	E	2024-07-19	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-06	30																	$3,600,000		$0
9470083936	788340100	E	2024-07-19	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-06	30																	$3,600,000		$0
9470083936	788340100	E	2024-07-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-06	30																	$0	0%	$0
9470083936	788340100	E	2024-07-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-06	30																	$0	0%	$0
9470083936	788340100	E	2024-07-19	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	$3,600,000	0.522%	$18,800
9470083936	788340100	E	2024-07-19	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	$3,600,000	4%	$144,000
9470083936	788340100	E	2024-07-19	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	$3,600,000	2%	$72,000
9470083936	788340100	E	2024-07-19	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	$3,600,000	3%	$108,000
9468566115	703831755	E	2024-06-14	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	11	X																$1,320,000	12.5%	$165,000
9468566115	703831755	E	2024-06-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	11	X																$1,320,000	16%	$211,200
9468566115	703831755	E	2024-06-14	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-05	11	X																$1,320,000		$0
9468566115	703831755	E	2024-06-14	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-05	11	X																$1,320,000		$0
9468566115	703831755	E	2024-06-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-05	11	X																$0	0%	$0
9468566115	703831755	E	2024-06-14	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-05	11	X																$0	0%	$0
9468566115	703831755	E	2024-06-14	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	11	X																$1,320,000	0.522%	$6,900
9468566115	703831755	E	2024-06-14	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	11	X																$1,320,000	4%	$52,800
9468566115	703831755	E	2024-06-14	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	11	X																$1,320,000	2%	$26,400

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9468566115	703831755	E	2024-06-14	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	11	X																$1,320,000	3%	$39,600

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 03:55.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**13**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **VERONICA AGUIRRE GALLEGO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1094970857**
Cargo: **GERONTOLOGA**
Salario básico: **$3.800.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 3.800.000
Prima de servicios				0	$ 950.000
Provisión de Cesantías*				0	$ 316.540
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 37.985
Provisión de Prima*				0	$ 316.540
Provisión de Vacaciones*				0	$ 158.460
			Total Ingresos		**$ 5.579.525**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 152.000
Fondo de pensión	4.0	$ 152.000
	Total Deducciones	**$ 304.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 5.275.525**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 5.275.525

Soporte de pago: DNA13
CUNE:
8412b6668fabd09680cf8e5e80ebdf05089623ef4022a61140c2ed391baa093fd15b5e2ddeefe0db281516577e38b967

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE248
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
117d3519645bf47e07f9b9f97df96a139e0c6c282a4f30603597991c3a5d9565c3875aca693d40a1f82a85a4857dbb62

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para VERONICA AGUIRRE GALLEGO identificado(a) con CC 1094970857

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS041	NUEVA EPS MOVILIDAD	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	$3,800,000	12.5%	$475,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	$3,800,000	16%	$608,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																	$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																	$3,800,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																	$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																	$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	$3,800,000	0.522%	$19,900
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	$3,800,000	4%	$152,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	$3,800,000	2%	$76,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	$3,800,000	3%	$114,000

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:03.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC VERACRUZ CA 6 VDA CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**2**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:27 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:29 PM**

Empleado: **SANTIAGO SALAZAR MEYER**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1011084346**
Cargo: **SALVADIDAS**
Salario básico: **$2.450.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.450.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 662.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 220.745
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 26.489
Provisión de Prima*				0	$ 220.745
Provisión de Vacaciones*				0	$ 102.165
			Total Ingresos		**$ 3.882.644**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 98.000
Fondo de pensión	4.0	$ 98.000
	Total Deducciones	**$ 196.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) $ 3.686.644

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.686.644

Soporte de pago: DNA2
CUNE:
8d0878e3ad9e107a7d8175da970a46329dabb21052abe59f92139e2d6975aa24fdc6b7ac3adbc10c844c510a6a287222

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE237
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
4baed01fdbfd38cf45ac20639c926d2e78f7728a852195226bf35d9bbf8a90b5e62b6ff30f31b5663aeea02437e0f009

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para SANTIAGO ALEJANDRO SALAZAR MEYER identificado(a) con CC 1011084346

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,450,000	12.5%	$306,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	16%	$392,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,450,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,450,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	0.522%	$12,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	4%	$98,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	2%	$49,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,450,000	3%	$73,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 03:59.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**1**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:13 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:23 PM**

Empleado: **ASHLEY BURGOS VIRGUEZ**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1002526151**
Cargo: **Auxiliar Administrativo**
Salario básico: **$2.050.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.050.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 562.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 187.425
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 22.491
Provisión de Prima*				0	$ 187.425
Provisión de Vacaciones*				0	$ 85.485
			Total Ingresos		**$ 3.295.326**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.00	$ 82.000
Fondo de pensión	4.00	$ 82.000
	Total Deducciones	**$ 164.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) $ 3.131.326

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.131.326

Soporte de pago: DNA1
CUNE:
7063f859d133cd5fc95a054529218d850d39ff0cdad9f1a1197cd35d17157bc393b506968149c1d95d9e39c9918c5027

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE236
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
9b3a2938ad2adbbf373618b71b7abf946d3eded39f91e652988b4893959145a4cf66a45a099795d53ac855d929e4671b

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ASHLEY VIVIANA BURGOS VIRGUEZ identificado(a) con CC 1002526151

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	ESSC24	COOSALUD MOVILIDAD	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,050,000	12.5%	$256,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	16%	$328,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	0.522%	$10,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	4%	$82,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	2%	$41,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	3%	$61,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 03:58.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**7**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:27 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **JHON WILSON TORRES HERRERA**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088246810**
Cargo: **Auxiliar Administrativo**
Salario básico: **$2.050.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.050.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 562.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 187.425
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 22.491
Provisión de Prima*				0	$ 187.425
Provisión de Vacaciones*				0	$ 85.485
			Total Ingresos		**$ 3.295.326**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 82.000
Fondo de pensión	4.0	$ 82.000
	Total Deducciones	**$ 164.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.131.326**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.131.326

Soporte de pago: DNA7
CUNE:
c80e349257b4265d1064fd689d1da03c5eced8e7f0876696d16c9c48b39789f48d68da048da21e751b3d836681fc57e7

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE242
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
b9ebc46893b8309d7f1f17f268f82da0a09891cdc1d784085ab4c05cc835f41e186e27203b659ec0b851b5f30797c8d9

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JHON WILSON TORRES HERRERA identificado(a) con CC 1088246810

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,050,000	12.5%	$256,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	16%	$328,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	0.522%	$10,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	4%	$82,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	2%	$41,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	3%	$61,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:01.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**17**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **LUZ ADRIANA HIGUITA TAMAYO**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **30404326**
Cargo: **Auxiliar Administrativo**
Salario básico: **$2.050.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.050.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 562.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 187.425
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 22.491
Provisión de Prima*				0	$ 187.425
Provisión de Vacaciones*				0	$ 85.485
			Total Ingresos		**$ 3.295.326**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 82.000
Fondo de pensión	4.0	$ 82.000
	Total Deducciones	**$ 164.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) $ 3.131.326

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.131.326

Soporte de pago: DNA17
CUNE:
425270e8f391fa45b7127f5a6d331127dec91d24fb93eee5b26fcc83d9b5126fde6ba1487108aba95efb1ff992be2d39

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE253
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
eb7039cbf4d38a82cce6aace54c57a7b89d2d7f23937bab452d43db2f5486049ab9f5b59df54b54fdcfeabfbdd0f850e

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LUZ ADRIANA HIGUITA TAMAYO identificado(a) con CC 30404326

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,050,000	12.5%	$256,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	16%	$328,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	0.522%	$10,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	4%	$82,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	2%	$41,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	3%	$61,500
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	12.5%	$256,300
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$2,050,000	16%	$328,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-05	30																		$2,050,000		$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-05	30																		$2,050,000		$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-05	30																		$0	0%	$0
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$2,050,000	0.522%	$10,800
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$2,050,000	4%	$82,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$2,050,000	2%	$41,000
9487145446	1529351922	E	2025-06-04	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																		$2,050,000	3%	$61,500

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30	X																	$2,050,000	12.5%	$256,300
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$2,050,000	16%	$328,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-04	30	X																	$2,050,000		$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-04	30	X																	$2,050,000		$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-04	30	X																	$0	0%	$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-04	30	X																	$0	0%	$0
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$2,050,000	0.522%	$10,800
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$2,050,000	4%	$82,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$2,050,000	2%	$41,000
9485120632	1442153795	E	2025-04-29	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30	X																	$2,050,000	3%	$61,500
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-01	30		X																$1,300,000	12.5%	$162,500
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30		X																$1,300,000	16%	$208,000
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-12	30		X																$1,300,000		$0
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-12	30		X																$1,300,000		$0
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-12	30		X																$0	0%	$0
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-12	30		X																$0	0%	$0
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30		X																$1,300,000	0.522%	$6,800
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30		X																$1,406,600	4%	$56,300
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30		X																$1,406,600	2%	$28,200
9481338173	1243326244	E	2025-02-04	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	30		X																$1,406,600	3%	$42,200
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-12	29	X								X								$1,334,114	12.5%	$166,800
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	29	X								X								$1,334,114	16%	$213,500

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-11	29	X								X									$1,334,114		$0
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-11	29	X								X									$1,334,114		$0
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-11	29	X								X									$0	0%	$0
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-11	29	X								X									$0	0%	$0
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	29	X								X									$1,334,114	0.522%	$7,000
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	29	X								X									$1,334,114	4%	$53,400
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	29	X								X									$1,334,114	2%	$26,700
9478906368	1124284838	E	2024-12-13	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-11	29	X								X									$1,334,114	3%	$40,100

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 03:56.

NOTA DE AJUSTE DEL DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NÓMINA ELECTRÓNICA

Reemplazo

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901826616
KM 10 VIA CERRITOS SEC VERACRUZ CA 6 VDA CERRITOS OF 03
Tel: 6063145955447
Pereira - Colombia
consorciovidaplena9@gmail.com

Periodo de Pago: **20250601 - 20250630**
Comprobante Número:**8**
Fecha y hora de generación: **14/07/2025 - 05:28 PM**
Fecha y hora de expedición: **14/07/2025 - 05:31 PM**

Empleado: **VIVIANA MEJIA RIVILLAS**
Ciudad: **Pereira**
Identificación: **1088326764**
Cargo: **Auxiliar Contable**
Salario básico: **$2.050.000**

INGRESOS

Concepto	Inicio	Fin	Porcentaje	Cantidad	Valor
Sueldo				30	$ 2.050.000
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital				30	$ 200.000
Prima de servicios				0	$ 562.500
Provisión de Cesantías*				0	$ 187.425
Provisión de Intereses de cesantías*				0	$ 22.491
Provisión de Prima*				0	$ 187.425
Provisión de Vacaciones*				0	$ 85.485
			Total Ingresos		**$ 3.295.326**

*Las provisiones hacen parte del valor total a pagar al empleado.

DEDUCCIONES

Concepto	Porcentaje	Valor
Fondo de salud	4.0	$ 82.000
Fondo de pensión	4.0	$ 82.000
	Total Deducciones	**$ 164.000**

LICENCIAS NO REMUNERADAS

Concepto	Inicio	Fin	Cantidad

NETO A PAGAR (Total Ingresos - Total Deducciones) **$ 3.131.326**

Observaciones:

Condiciones de pago: Transferencia bancaria $ 3.131.326

Soporte de pago: DNA8
CUNE:
08d593cd7696fc3e71a30fe289f6282eb46a5c8ead2d8c916e1b3be34389760b1051ac4e907995164113df8351194407

Esta nota de ajuste reemplaza el documento:

Consecutivo: DNE243
Fecha de generación: 30/06/2025
CUNE:
091a28141e7c97f96a20e892c146bb294a6ae75c7e7c7318b7297884c2970a8ddd6cf27290bc7c515b84adefce50f63b

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CONSORCIO VIDA PLE identificado(a) con NI 901826616 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para VIVIANA MEJIA RIVILLAS identificado(a) con CC 1088326764

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																		$2,050,000	12.5%	$256,300
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	16%	$328,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30																		$2,050,000		$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30																		$0	0%	$0
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	0.522%	$10,800
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	CCF	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	4%	$82,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	2%	$41,000
9488892572	1621513101	E	2025-07-11	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		$2,050,000	3%	$61,500

Este certificado se expide el día 2025-07-13 a las 04:02.

CONSORCIO VIDA PLENA

NIT 901826616-0

INFORME DE ACTIVIDADES 3/5

PERIODO: DEL 01 JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2025

NÚMERO DEL CONTRATO 3035-2025

NÒMINA

PRESTACIÒN DE SERVICIOS

CONSORCIO VIDA PLENA

NIT 901826616-0

INFORME DE ACTIVIDADES 3/5

PERIODO: DEL 01 JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2025

NÚMERO DEL CONTRATO 3035-2025

p

CUENTAS DE COBRO PRESTACIÒN DE SERVICIOS

CONSORCIO VIDA PLENA

NIT 901826616-0

INFORME DE ACTIVIDADES 3/5

PERIODO: DEL 01 JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2025

NÚMERO DEL CONTRATO 3035-2025

SEGURIDAD SOCIAL PRESTACIÒN DE SERVICIOS

Pereira, junio de 2025

Consorcio Vida Plena

NIT: 901.826.616

DEBE A:

Santiago Garcia Barrera, identifica con cedula de ciudadanía número 1.074.344.210.

La suma de: Dos millones cincuenta mil pesos m/cte. 2.050.000

Por concepto: Atención Pre-Hospitalaria del 01 de mayo al 30de junio de 2025.

Bajo gravedad de juramento manifiesto que NO tomare los costos y deducciones asociadas a las rentas percibidas en esta cuenta de cobro para rentas percibidas de acuerdo con el artículo 383 del ET.

Cordialmente

Firma
cc. 1074344210
teléfono 3008178489

firma del supervisor del contrato

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901.826.616-0
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: (606) 3145955447
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 139

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	SANTIAGO GARCIA BARRERA				
Nit	1.074.344.210-7	**Teléfono**	3008178489	2025-06-27	2025-06-27
Dirección	CLL 66 # 27 B 12 CUBA	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Contratos de servicios	1.00	2,050,000.00	2,050,000.00

Valor en Letras:
Dos millones cincuenta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-06-27 por $ 2,050,000.00

Total Bruto	2,050,000.00
Total a Pagar	2,050,000.00

Observaciones:
Atención Pre Hospitalaria del 01 al 30 de junio 2025
Art 383

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764072940836 aprobado en 20240613 prefijo DS desde el número 1 al 1000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 5076ae196d6f3f1a1b05411dacdd3a803522637c226e31838747edaf66cd0ffeceb20956ca1c6e8fc336b6c812f362b5

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-07-03, 10:18:40 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 78920466

Periodo Cotización 202506 **Periodo Servicio** 202506

PAGADA 2025-07-03 10:17:20.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANTIAGO GARCIA BARRERA				
Documento	CC 1074344210	**Dirección**	CL 66 #27 B - 12		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3164052		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1074344210		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					GARCIA BARRERA SANTIAGO	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.423.500	230301		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.423.500	$ 7.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.



CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901.826.616-0
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: (606) 3145955447
Pereira - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 127

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	ALEJANDRO GIRALDO GARCIA				
Nit	10.011.762-8	**Teléfono**	(606) 0000000 - Ext. 000	2025-06-28	2025-06-28
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Contratos de servicios	1.00	3,800,000.00	3,800,000.00

Valor en Letras:
Tres millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-06-28 por $ 3,800,000.00

Total Bruto	3,800,000.00
Total a Pagar	3,800,000.00

Observaciones:
seguridad y salud en el trabajo junio

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764072940836 aprobado en 20240613 prefijo DS desde el número 1 al 1000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 2f1bb8ade81de2d2c87d40a64e0a673612999f2c1a53bd0ad297fc8ed606105ff5ce0f5e924f9d0a64227223f2bc4179

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Pereira, junio de 2025

Consorcio Vida Plena

NIT: 901.826.616

DEBE A:

Alejandro Giraldo García, identifica con cedula de ciudadanía número 10.011.762.

La suma de: **TRES MILLONES OCHOCIENTOS . ($3.800.000).**

Por concepto: de prestación de servicios profesionales en el área de la seguridad y salud en el trabajo (SST), del 01 de junio al 30 de junio de 2025.

Bajo gravedad de juramento manifiesto que NO tomare los costos y deducciones asociadas a las rentas percibidas en esta cuenta de cobro para rentas percibidas de acuerdo con el artículo 383 del ET.

Cordialmente.

Firma: _____

Alejandro Giraldo García.
Profesional en seguridad y salud en el trabajo.
CC. 10.011.762
teléfono: 311 607 4087.

firma del supervisor del contrato

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-06-25, 10:41:19 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1073614235

Periodo Cotización 202506 **Periodo Servicio** 202506

Cliente:

PAGADA 2025-06-25 EN HORARIO EXTENDIDO

TOS DEL APORTANTE

n Social	ALEJANDRO GIRALDO GARCIA				
mento	CC 10011762	**Dirección**	DG 22T SUR #0 - 0 MZ 3 CASA 49 PRADERA		
le Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0		
Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
d	DOSQUEBRADAS	**Departamento**	RISARALDA		
sentante Legal		**Identificación**			

TOS DEL AFILIADO

umento	CC 10011762		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Cotizante	59	00					GIRALDO GARCIA ALEJANDRO	66170000 - 66		RISARALDA

ORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
										0		30	30	30	0			$ 1.520.000	230301		16 %	$ 1.520.000	$ 243.200	$ 0	$ 0	EPS018		12,5 %	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 0	14-23	1	0.522 %	$ 1.520.000	$ 8.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

TALES

Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	S.O.S EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 243.200	$ 0	$ 0	$ 190.000	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.200

s de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Pereira, Junio 30 de 2025

Consorcio Vida Plena NIT:

901.826.616

DEBE A:

Daniela Julieth Rosero Ceballos, identifica con cedula de ciudadanía número 1.085.346.983.

La suma de: TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL ($ 3.800.000)

Por concepto: Honorarios profesional en nutrición del 01 de Junio al 30 de Junio de 2025.

Bajo gravedad de juramento manifiesto que NO tomare los costos y deducciones asociadas a las rentas percibidas en esta cuenta de cobro para rentas percibidas de acuerdo con el artículo 383 del ET.

Cordialmente

Firma
c.c 1.085.346.983
Teléfono: 3016351088

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901.826.616-0
KM 10 VIA CERRITOS SEC VERACRUZ CA 6 VDA CERRITOS OF 03
Tel: (606) 3145955447
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 132

Proveedor	DANIELA JULIETH ROSERO CEBALLOS		
Nit	1.085.346.983-0	**Teléfono**	(301) 6351088 - Ext. 000
Dirección	Manzana 20 Casa 4 Barrio el Prado – Pereira	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-06-28	2025-06-28

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Contratos de servicios	1.00	3,800,000.00	3,800,000.00

Valor en Letras:
Tres millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-06-28 por $ 3,800,000.00

Total Bruto	3,800,000.00
Total a Pagar	3,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764072940836 aprobado en 20240613 prefijo DS desde el número 1 al 1000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 9e6e39f67139e6f052abf8b8aa0e043838b0902109912069ebf1df2f21a0a355ce845fae0c32ff00d561b83c8bd5b412

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-01, 05:10:25 PM | Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES | Número Planilla: 1073322655

Nro Planilla 1072426421 | Periodo Cotización: mayo de 2025 | Periodo Servicio: mayo de 2025 | Referencia pago 8823213333

PAGADA 11/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIELA JULIETH ROSERO CEBALLOS		
Documento	CC1085346983	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ20 CS4 BARRIO EL PRADO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3016351088
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	Departamento	RISARALDA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1085346983	DANIELA JULIETH ROSERO CEBALLOS	59	0									A								0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,512,000	$242,000	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1,512,000	$189,000	2.436	$1,512,000	$36,900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$467,900
CC 1085346983	DANIELA JULIETH ROSERO CEBALLOS	59	0								X	C								0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,520,000	$243,200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1,520,000	$190,000	2.436	$1,520,000	$37,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$470,300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$8,000	$8,000	$8,000	$0	$1,200	$1,000	$200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$2,400	$0	$2,400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Pereira, junio 2025

Consorcio Vida Plena

NIT: 901.826.616

DEBE A:

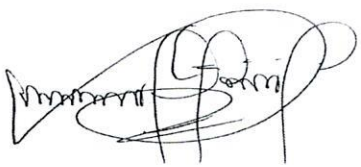
DIEGO FERNANDO VALENCIA CUERVO, identifica con cedula de ciudadanía número 1097034384 de QUIMBAYA.

La suma de: tres millones ochocientos mil pesos m/cte. (3`800.000)

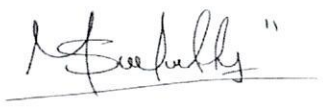
Por concepto: Profesional en psicología del 01 de junio al 30 de junio de 2025.

Bajo gravedad de juramento manifiesto que NO tomare los costos y deducciones asociadas a las rentas percibidas en esta cuenta de cobro para rentas percibidas de acuerdo con el artículo 383 del ET.

Cordialmente



Firma
cc. 1097034384
teléfono: 3104286024



firma del supervisor del contrato



CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901.826.616-0
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: (606) 3145955447
Pereira - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 133

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	DIEGO FERNANDO VALENCIA CUERVO				
Nit	1.097.034.384-3	**Teléfono**	(606) 0000000 - Ext. 000	2025-06-28	2025-06-28
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Pereira - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Contratos de servicios	1.00	3,800,000.00	3,800,000.00

Valor en Letras:
Tres millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-06-28 por $ 3,800,000.00

Total Bruto	3,800,000.00
Total a Pagar	3,800,000.00

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764072940836 aprobado en 20240613 prefijo DS desde el número 1 al 1000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 9bc293f0425f7811b1579a743ff2b8344a04b6ab68453e0fcf876f178c46f6887e09d7320f758b64e83fa29720a381d2

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DIEGO FERNANDO VALENCIA CUERVO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1097034384
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-07-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-07-18
FECHA DE PAGO:	2025-07-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-06
PERÍODO SALUD:	2025-06
NÚMERO PLANILLA:	33634811
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33634811
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.000	$ 190.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.200	$ 243.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.000	$ 8.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.200	$ 441.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/08/2025

Pereira, junio de 2025

Consorcio Vida Plena

NIT: 901.826.616

DEBE A:

Valentina Loaiza Orozco, identificada con cedula de ciudadanía número 1004733913

La suma de: tres millones ochocientos mil pesos m/cte. (3.800.000)

Por concepto: profesional en psicología del 01 de junio al 30 de junio de 2025.

Bajo gravedad de juramento manifiesto que NO tomare los costos y deducciones asociadas a las rentas percibidas en esta cuenta de cobro para rentas percibidas de acuerdo con el artículo 383 del ET.

Cordialmente

Valentina Loaiza O.

Firma
cc. 1004733913
teléfono 3184651403

firma del supervisor del contrato



CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901.826.616-0
KM 10 VIA CERRITOS SEC
VERACRUZ CA 6 VDA
CERRITOS OF 03
Tel: (606) 3145955447
Pereira - Colombia



Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 129

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	VALENTINA LOAIZA OROZCO				
Nit	1.004.733.913-0	**Teléfono**	(606) 0000000 - Ext. 000	2025-06-28	2025-06-28
Dirección	MZ 4 C 2 CAMPESTRE D	**Ciudad**	Dosquebradas - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Contratos de servicios	1.00	3,800,000.00	3,800,000.00

Valor en Letras:
Tres millones ochocientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-06-28 por $ 3,800,000.00

Total Bruto	3,800,000.00
Total a Pagar	3,800,000.00

Observaciones:
psicología del 1 al 30 junio

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764072940836 aprobado en 20240613 prefijo DS desde el número 1 al 1000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 8581f3c0f6c06bb1223c87c273826f4edaad758d27837620c0d1c98a26b35d70c2d72c629c88165b75dcaf3b3b53f5ad

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-03, 08:41:18 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1072959035

Periodo Cotización: junio de 2025 | Periodo Servicio: junio de 2025 | Referencia pago 8823094760

PAGADA 01/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VALENTINA LOAIZA OROZCO		
Documento	CC1004733913	Dirección	CL 0 #0 - 0 MZ4CS2 CAMPESTRED
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3184651403
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	DOSQUEBRADAS	Departamento	RISARALDA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
:C 1004733913	VALENTINA LOAIZA OROZCO	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,520,000	$243,200	(EPS018) S.O.S EPS	$1,520,000	$190,000	0,522	$1,520,000	$8,000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$441,200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,520,000	$1,520,000	$1,520,000	$0	$243,200	$190,000	$8,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$441,200	$0	$441,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Pereira, junio de 2025

Consorcio Vida Plena

NIT: 901.826.616

DEBE A:

Henry Gallego Ramírez, identifica con cedula de ciudadanía número 10.010.472 de Pereira.

La suma de: dos millones ochocientos cincuenta mil pesos m/cte. ($2.850.000)

Por concepto: Tecnólogo en sistemas del 01 de junio al 30 de junio de 2025.

Bajo gravedad de juramento manifiesto que NO tomare los costos y deducciones asociadas a las rentas percibidas en esta cuenta de cobro para rentas percibidas de acuerdo con el artículo 383 del ET.

Cordialmente

Firma
CC. 10.010.472 de Pereira
teléfono: 3103872079

firma del supervisor del contrato

CONSORCIO VIDA PLENA
Nit 901.826.616-0
KM 10 VIA CERRITOS SEC VERACRUZ CA 6 VDA CERRITOS OF 03
Tel: (606) 3145955447
Pereira - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 126

Proveedor	HENRY GALLEGO RAMIREZ		
Nit	10.010.472-2	**Teléfono**	(310) 3872079 - Ext. 000
Dirección	Manzana 42 Casa 13 Piso 2 Barrio Samaria 1	**Ciudad**	Pereira - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-06-28	2025-06-28

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Contratos de servicios	1.00	2,850,000.00	2,850,000.00

Valor en Letras:
Dos millones ochocientos cincuenta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otras cuentas por pagar - Cuota No. 001 vence el 2025-06-28 por $ 2,850,000.00

Total Bruto	2,850,000.00
Total a Pagar	2,850,000.00

Observaciones:
Sistemas del 01 al 30 junio

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764072940836 aprobado en 20240613 prefijo DS desde el número 1 al 1000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 5dce60723718febfbe21d9ef7326ece325dc93b4355372c07cf08e33b36b15cfae2bfa5c69e5e873e14df8404a4f56e6

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10010472		GALLEGO RAMIREZ HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio samaria 1	PEREIRA-RISARALDA	3103872079	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1598672868	9487883000	I	2025/07/16	2025/07/03	NEQUI	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)																														
1	CC	10010472	GALLEGO HENRY																	230201	30	EPS002	30		0	14-11	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10010472		GALLEGO RAMIREZ HENRY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio samaria 1	PEREIRA-RISARALDA	3103872079	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1598672868	9487883000	I	2025/07/16	2025/07/03	NEQUI	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$0**	**$0**	**$413,300**

2025/07/02 08:54 PM