FUNDACION CENTRO VIDA
SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
NIT. 900.687.336-2
PRESTACION DE SERVICIOS

AÑO 2025

ACTIVIDAD	NOMBRE	TIPO DE CONTRATO
Coordinadora	Martha Luisa Rivera	Prestación de servicios 4 horas/día
Actividad cognitiva y productiva	Andrea del Pilar Ayala	Prestación de servicios 4 horas/día
Nutricionista	Ilmayé Sanabria Amaya	2 visitas al mes
Auxiliar de enfermería	Yesica Tatiana Cala Toloza	Prestación de servicios 4 horas diarias
Actividad física y de interacción social	José Nelson Díaz García	Prestación de servicios 4 horas/día
Actividad productiva, recreativa y cultural	Emilce Luna Ortega	Prestación de servicios 4 horas/día
Manipuladora de alimentos	Gloria Cala	Prestación de servicios 7 horas/día
Manipuladora de alimentos	Sandra Milena López	Prestación de servicios 7 horas/día
Servicios Generales	Marby Polanco Sánchez	Prestación de servicios 6 horas/día

MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS
C.C. No. 28.297.663 Piedecuesta
Representante Legal

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

En la ciudad de El Socorro, hoy 11 de agosto de 2025, entre los suscritos **NELSON CELIS MARTINEZ**, mayor de edad, identificado tal y como aparece al pie de su correspondiente nombre y firma, vecino y residente en el municipio del Socorro, actuando en su condición de Representante Legal del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio del Socorro, entidad identificada con el NIT 900.687.336-2, con domicilio en la carrera 8 No. 6 – 61 del Barrio 16 de Marzo del municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATANTE, y por la otra **MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS**, también mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número C.C, 28.297.663 de Piedecuesta, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATISTA, han convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y por las disposiciones del *Código Civil aplicables a la materia*: **PRIMERA. OBJETO.** EL CONTRATANTE se obliga de manera independiente a prestar sus servicios profesionales como **COORDINADORA**, para la atención integral en dicha área a los adultos mayores que hacen parte del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio de El Socorro. **SEGUNDA. HONORARIOS.** La contratante manifiesta que su labor en la Fundación Semillas de Fe y Esperanza lo desempeñará de forma voluntaria y como aporte en beneficio de los adultos mayores "Ad honorem" **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga entre otras a cumplir con las siguientes obligaciones: a. Desempeñar las funciones propias del cargo asignado exclusivamente para la Fundación b. Coordinar y verificar la aplicación del sistema de seguridad, hacer seguimiento de las normas de higiene en la preparación de alimentos a los adultos mayores beneficiarios del programa acorde c. Gestionar con otras entidades para la cooperación de redes de apoyo. d. Efectuar un informe sobre el desarrollo de las actividades evidenciadas, al término de las mismas el cual deberá cumplir con los lineamientos que exija el Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del Socorro; e. Cumplir diligentemente con el objeto contratado señalado en la cláusula primera del presente contrato. **CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. EL CONTRATANTE** se obliga con el CONTRATISTA a cumplir las siguientes obligaciones: a. Cancelar la suma de dinero en los términos y los plazos fijados en el presente contrato; b. Suministrar al CONTRATISTA toda la información que requiera para el normal desempeño de la labor contratada. **QUINTA.PLAZO.** La duración del presente contrato será del 11 de agosto de 2025 a 20 de noviembre de 2025**SEXTA. INEXISTENCIA DE VÍNCULO LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. **SEPTIMA.** SUPERVISIÓN. El CONTRATANTE o su representante supervisara la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA. **OCTAVA.** OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El CONTRATANTE verificara el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, tal como lo indica la ley. **NOVENA.** TERMINACIÓN. El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes, al expirar el plazo pactado y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **DECIMA. INDEPENDENCIA.** EL CONTRATISTA actuará por su cuenta, podrá designar personal a su cargo para el desarrollo de las actividades con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del

CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **DECIMA PRIMERA. CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA.** DOMICILIO. Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual el municipio de El Socorro (S/der). **DECIMA TERCERA. TERMINACIÓN Y MODIFICACIÓN.** El presente contrato de prestación de servicios, podrá ser modificado o terminado unilateralmente por las partes por mutuo acuerdo teniendo en cuenta las disposiciones legales que se consideren incorporadas en este contrato. **DECIMA CUARTA. CLAUSULA COMPROMISORIA.** Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, se resolverá por un tribunal de arbitramento que por economía será designado por las partes y será del domicilio donde se debió ejecutar el servicio contratado o en su defecto en el domicilio de la parte que lo convoque. El Tribunal de Arbitramento se sujetara a lo dispuesto en el Decreto 1818 de 1998 o Estatuto Orgánico de los Sistemas Alternativos de Solución de Conflictos y demás normas concordantes. **DECIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia de lo anterior se firma por las partes.

NELSON CELIS MARTINEZ
C.C. 91.102.176 de Socorro
Representante Legal ante el órgano de administración
CENTRO VIDA FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
CONTRATANTE

MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS
C.C. 28.297.663 de Piedecuesta
CONTRATISTA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

En la ciudad de El Socorro, hoy 11 de agosto de 2025, entre los suscritos: **FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA NIT 900.687.336-2, MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS**, mayor de edad, identificado tal y como aparece al pie de su correspondiente nombre y firma, vecino y residente en el municipio del Socorro, actuando en su condición de Representante Legal del Centro Vida del municipio del Socorro, entidad identificada con domicilio en la carrera 8 No. 6 – 61 del Barrio 16 de Marzo del municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATANTE, y por la otra **ANDREA DEL PILAR AYALA RAMIREZ**, también mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.101.682.052 de Socorro, vecina y residente en el municipio de Paramo, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATISTA, han convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia: **PRIMERA.** OBJETO. EL CONTRATANTE se obliga de manera independiente a prestar sus servicios profesionales como **PSICOLOGA** para la atención integral en dicha área a los adultos mayores que hacen parte del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio de El Socorro. **SEGUNDA.** HONORARIOS. El CONTRATANTE cancelará como contraprestación por dicho servicio, la suma de **$1.200.000 (UN MILLON DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE.)** mensuales, los cuales serán consignados en su cuenta de ahorros, de acuerdo al plazo estipulado en la cláusula quinta del presente contrato. **TERCERA.**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA se obliga entre otras a cumplir con las siguientes obligaciones: a. Adelantar capacitaciones y charlas relacionadas con su especialidad y las necesidades de los adultos mayores beneficiarios del programa; b. Efectuar un informe sobre el desarrollo de las actividades evidenciadas, al término de las mismas el cual deberá cumplir con los lineamientos que exija el Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del Socorro; c. Cumplir diligentemente con el objeto contratado señalado en la cláusula primera del presente contrato. **CUARTA.** OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. EL CONTRATANTE se obliga con el CONTRATISTA a cumplir las siguientes obligaciones: a. Cancelar la suma de dinero en los términos y los plazos fijados en el presente contrato; b. Suministrar al CONTRATISTA toda la información que requiera para el normal desempeño de la labor contratada. **QUINTA.**PLAZO. La duración del presente contrato será del 11 de agosto de 2025 a 20 de noviembre de 2025. **SEXTA.**INEXISTENCIA DE VÍNCULO LABORAL. El presente contrato no genera relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. **SEPTIMA.** SUPERVISIÓN. El CONTRATANTE o su representante supervisara la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA. **OCTAVA.** OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El CONTRATANTE verificara el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, tal como lo indica la ley. **NOVENA.** TERMINACIÓN. El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes, al expirar el plazo pactado y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **DECIMA.** INDEPENDENCIA. EL CONTRATISTA actuará por su cuenta, podrá designar personal a su cargo para el desarrollo de las actividades con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del

CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **DECIMA PRIMERA.** CESIÓN. EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA.** DOMICILIO. Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual el municipio de El Socorro (S/der). **DECIMA TERCERA.** TERMINACIÓN Y MODIFICACIÓN. El presente contrato de prestación de servicios, podrá ser modificado o terminado unilateralmente por las partes por mutuo acuerdo teniendo en cuenta las disposiciones legales que se consideren incorporadas en este contrato. **DECIMA CUARTA.** CLAUSULA COMPROMISORIA. Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, se resolverá por un tribunal de arbitramento que por economía será designado por las partes y será del domicilio donde se debió ejecutar el servicio contratado o en su defecto en el domicilio de la parte que lo convoque. El Tribunal de Arbitramento se sujetara a lo dispuesto en el Decreto 1818 de 1998 o Estatuto Orgánico de los Sistemas Alternativos de Solución de Conflictos y demás normas concordantes. **DECIMA QUINTA.** PERFECCIONAMIENTO. El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia de lo anterior se firma por las partes.

MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS
C.C. 28.297.663 de Piedecuesta
Representante Legal
CENTRO VIDA FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
CONTRATANTE.

ANDREA DEL PILAR AYALA RAMIREZ
C.C. 1.101.682.052 de Socorro
CONTRATISTA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

En la ciudad de El Socorro, hoy 11 de agosto de 2025, entre los suscritos **MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS**, mayor de edad, identificado tal y como aparece al pie de su correspondiente nombre y firma, vecino y residente en el municipio del Socorro, actuando en su condición de Representante Legal del Centro Vida **FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA** del municipio del Socorro, entidad identificada con el NIT 900.687.336-2, con domicilio en la carrera 8 No. 6 – 61 del Barrio 16 de Marzo del municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATANTE, y por la otra, **ILMAYE SANABRIA AMAYA,** también mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.707.364 de Bogotá D.C, vecina y residente en el municipio de San Gil, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATISTA, han convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia: **PRIMERA. OBJETO:** EL CONTRATANTE se obliga de manera independiente a prestar sus servicios como **NUTRICIONISTA** en el Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA. **SEGUNDA: HONORARIOS.** El CONTRATANTE cancelará como contraprestación por dicho servicio, la suma de: **$600.000 (SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE.)** mensuales, los cuales serán consignados en su cuenta de ahorros, de acuerdo al plazo estipulado en la cláusula quinta del presente contrato. **TERCERA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga entre otras a cumplir con las siguientes obligaciones: a. Elaboración de minuta patrón y ciclo de minutas b. verificación de minutas. c. Cumplir diligentemente con el objeto contratado señalado en la cláusula primera del presente contrato. d. valoración y educación nutricional a los adultos mayores. **CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE EL CONTRATANTE** se obliga con el CONTRATISTA a cumplir las siguientes obligaciones: a. Cancelar la suma de dinero en los términos y los plazos fijados en el presente contrato; b. Suministrar al CONTRATISTA toda la información y elementos que requiera para el normal desempeño de la labor contratada. **QUINTA. PLAZO** La duración del presente contrato será del 11 de agosto de 2025 a 20 de noviembre de 2025.**SEXTA. INEXISTENCIA DE VÍNCULO LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. **SEPTIMA. SUPERVISIÓN.** El CONTRATANTE o su representante supervisara la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA. **OCTAVA. OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.** El CONTRATANTE verificara el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, tal como lo indica la ley. **NOVENA.** TERMINACIÓN. El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes, al expirar el plazo pactado y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **DECIMA. INDEPENDENCIA. EL CONTRATISTA** actuará por su cuenta, podrá designar personal a su cargo para el desarrollo de las actividades con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **DECIMA PRIMERA. CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA.** DOMICILIO. Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual el municipio de El Socorro (S/der). **DECIMA TERCERA. TERMINACIÓN.** El presente contrato de prestación de servicios, podrá ser modificado o

terminado unilateralmente por las partes por mutuo acuerdo teniendo en cuenta las disposiciones legales que se consideren incorporadas en este contrato. **DECIMA**

CUARTA. CLAUSULA COMPROMISORIA. Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, se resolverá por un tribunal de arbitramento que por economía será designado por las partes y será del domicilio donde se debió ejecutar el servicio contratado o en su defecto en el domicilio de la parte que lo convoque. El Tribunal de Arbitramento se sujetara a lo dispuesto en el Decreto 1818 de 1998 o Estatuto Orgánico de los Sistemas Alternativos de Solución de Conflictos y demás normas concordantes. **DECIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se *perfecciona con la firma de las partes.*

Para constancia de lo anterior se firma por las partes.

MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS
C.C. 28.297.663 de Piedecuesta
Representante Legal
Centro vida fundación Semillas de Fe y Esperanza
CONTRATANTE

ILMAYÉ SANABRIA

ILMAYE SANABRIA AMAYA
C.C. 52.707.364 de Bogotá D.C
CONTRATISTA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

En la ciudad de El Socorro, hoy 11 de agosto de 2025, entre los suscritos **MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS**, mayor de edad, identificado tal y como aparece al pie de su correspondiente nombre y firma, vecino y residente en el municipio del Socorro, actuando en su condición de Representante Legal del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio del Socorro, entidad identificada con el NIT 900.687.336-2, con domicilio en la carrera 8 No. 6 – 61 del Barrio 16 de Marzo del municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATANTE, y por la otra **YESICA TATIANA CALA TOLOZA**, también mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.101.695.807 de Socorro, vecina y residente en el municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATISTA, han convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia: **PRIMERA. OBJETO.** EL CONTRATANTE se obliga de manera independiente a prestar sus servicios profesionales como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, para la atención integral en dicha área a los adultos mayores que hacen parte del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio de El Socorro. **SEGUNDA. HONORARIOS.** El CONTRATANTE cancelará como contraprestación por dicho servicio, la suma de **$1.940.500 (UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.)**, mensuales, los cuales serán consignados en su cuenta de ahorros, de acuerdo al plazo estipulado en la cláusula quinta del presente contrato. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga entre otras a cumplir con las siguientes obligaciones: a. Efectuar control de signos vitales y presión arterial a los beneficiarios de dicho programa; b. Adelantar capacitaciones y charlas relacionadas con su especialidad y las necesidades de los adultos mayores beneficiarios del programa; c. Efectuar control de medicamentos a los adultos mayores beneficiarios del programa que así lo requieran; d. Efectuar acompañamiento a los adultos mayores beneficiarios del programa durante la realización de las actividades programadas por el Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio de El Socorro; e. Registrar en la respectiva historia de enfermería los hallazgos encontrados en cada paciente; f. Efectuar un informe sobre el desarrollo de las actividades evidenciadas, al término de las mismas el cual deberá cumplir con los lineamientos que exija el CENTRO VIDA FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del Socorro; g. Cumplir diligentemente con el objeto contratado señalado en la cláusula primera del presente contrato. **CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** EL CONTRATANTE se obliga con el CONTRATISTA a cumplir las siguientes obligaciones: a. Cancelar la suma de dinero en los términos y los plazos fijados en el presente contrato; b. Suministrar al CONTRATISTA toda la información que requiera para el normal desempeño de la labor contratada. **QUINTA. PLAZO.** La duración del presente contrato será del 11 de agosto de 2025 a 20 de noviembre de 2025. **SEXTA. INEXISTENCIA DE VÍNCULO LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. **SEPTIMA. SUPERVISIÓN.** El CONTRATANTE o su representante supervisara la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA. **OCTAVA. OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL. El CONTRATANTE** verificara el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, tal como lo indica la ley. **NOVENA. TERMINACIÓN.** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes, al expirar el plazo pactado y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato.

DECIMA. INDEPENDENCIA. EL CONTRATISTA actuará por su cuenta, podrá designar personal a su cargo para el desarrollo de las actividades con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **DECIMA PRIMERA. CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA. DOMICILIO.** Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual el municipio de El Socorro (S/der). **DECIMA TERCERA. TERMINACIÓN.** El presente contrato de prestación de servicios, podrá ser modificado o terminado unilateralmente por las partes por mutuo acuerdo teniendo en cuenta las disposiciones legales que se consideren incorporadas en este contrato. **DECIMA CUARTA. CLAUSULA COMPROMISORIA.** Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, se resolverá por un tribunal de arbitramento que por economía será designado por las partes y será del domicilio donde se debió ejecutar el servicio contratado o en su defecto en el domicilio de la parte que lo convoque. El Tribunal de Arbitramento se sujetara a lo dispuesto en el Decreto 1818 de 1998 o Estatuto Orgánico de los Sistemas Alternativos de Solución de Conflictos y demás normas concordantes.
DECIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO. El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia de lo anterior se firma por las partes.

MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS
C.C. 28.297.663 de Piedecuesta
Representante Legal
CENTRO VIDA FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
CONTRATANTE

YESICA TATIANA CALA TOLOZA
C.C. 1.101.695.807 de Socorro
CONTRATISTA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

En la ciudad de El Socorro, hoy 11 de agosto de 2025, entre los suscritos **MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS**, mayor de edad, identificado tal y como aparece al pie de su correspondiente nombre y firma, vecino y residente en el municipio del Socorro, actuando en su condición de Representante Legal del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio del Socorro, entidad identificada con el NIT 900.687.336-2, con domicilio en la carrera 8 No. 6 – 61 del Barrio 16 de Marzo del municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATANTE, y por la otra **JOSE NELSON DIAZ GARCIA** , también mayor de edad, identificado con la *cédula de ciudadanía número 91.107.790 de Socorro, residente en el municipio del* Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATISTA, han convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia: **PRIMERA. OBJETO.**EL CONTRATANTE se obliga de manera independiente a prestar sus servicios como profesional en **ACTIVIDAD FISICA Y DE INTERACCION SOCIAL**, efectuando actividades de recreación y deporte a la población beneficiaria, para la atención integral en dicha área a los adultos mayores que hacen parte del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio de El Socorro.**SEGUNDA.HONORARIOS.**El CONTRATANTE cancelará como contraprestación por dicho servicio, la suma de **$1.385.500 (UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE)** mensuales, los cuales serán consignados en su cuenta de ahorros, de acuerdo al plazo estipulado en la cláusula quinta del presente contrato. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga entre otras a cumplir con las siguientes obligaciones: a. Adelantar actividades de ocio productivo a través de la práctica de actividades de recreación, deporte y de sano esparcimiento *a los adultos mayores beneficiarios del programa; b. Efectuar un informe* sobre el desarrollo de las actividades evidenciadas, al término de las mismas el cual deberá cumplir con los lineamientos que exija el Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del Socorro; c. Cumplir diligentemente con el objeto contratado señalado en la cláusula primera del presente contrato. **CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** EL CONTRATANTE se obliga con el CONTRATISTA a cumplir las siguientes obligaciones: a. Cancelar la suma de dinero en los términos y los plazos fijados en el presente contrato; b. Suministrar al CONTRATISTA toda la información que requiera para el normal desempeño de la labor contratada. **QUINTA. PLAZO.** La duración del presente contrato será del 11 de agosto de 2025 a 20 de noviembre de 2025. **SEXTA. INEXISTENCIA DE VÍNCULO LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. **SEPTIMA. SUPERVISIÓN.** El CONTRATANTE o su representante supervisara la ejecución del *servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas* conjuntamente con EL CONTRATISTA. **OCTAVA. OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.** El CONTRATANTE verificara el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, tal como lo indica la ley. **NOVENA. TERMINACIÓN.** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes, al expirar el plazo pactado y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones es derivadas del contrato. **DECIMA. INDEPENDENCIA.** EL CONTRATISTA actuará por su cuenta, podrá designar personal a su cargo para el desarrollo de las actividades con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por

la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **DECIMA PRIMERA. CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA. DOMICILIO.** Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual el municipio de El Socorro (S/der). **DECIMA TERCERA. TERMINACION.** El presente contrato de prestación de servicios, podrá ser modificado o terminado unilateralmente por las partes por mutuo acuerdo teniendo en cuenta las disposiciones legales que se consideren incorporadas en este contrato. **DECIMA CUARTA. CLÁUSULA COMPROMISORIA.** Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, se resolverá por un tribunal de arbitramento que, por economía será designado por las partes y será del domicilio donde se debió ejecutar el servicio contratado o en su defecto en el domicilio de la parte que lo convoque. El Tribunal de Arbitramento se sujetara a lo dispuesto en el Decreto 1818 de 1998 o Estatuto Orgánico de los Sistemas Alternativos de Solución de Conflictos y demás normas concordantes. **DECIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia de lo anterior se firma por las partes.

MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS
C.C. 28.297.663 de Piedecuesta
Representante Legal
CENTRO VIDA FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
CONTRATANTE

JOSE NELSON DIAZ GARCIA
C.C. 91.107.790 de Socorro
CONTRATISTA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

En la ciudad de El Socorro, hoy 11 de agosto de 2025, entre los suscritos **MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS**, mayor de edad, identificado tal y como aparece al pie de su correspondiente nombre y firma, vecino y residente en el municipio del Socorro, actuando en su condición de Representante Legal del Centro Vida **FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA** del municipio del Socorro, entidad identificada con el NIT 900.687.336-2, con domicilio en la carrera 8 No. 6 – 61 del Barrio 16 de Marzo del municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATANTE, y por la otra, **EMILSE LUNA ORTEGA** también mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 63.471.272 de Barrancabermeja, vecina y residente en el municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATISTA, han convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia: **PRIMERA. OBJETO:** EL CONTRATANTE se obliga de manera independiente a prestar sus servicios como **ACTIVIDAD RECREATIVA Y CULTURAL** en el Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA. **SEGUNDA: HONORARIOS.** El CONTRATANTE cancelará como contraprestación por dicho servicio; la suma de **UN MILLON CIENTO TRECE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE ($1.113.300)**, mensuales, los cuales serán consignados en su cuenta de ahorros, de acuerdo al plazo estipulado en la cláusula quinta del presente contrato. **TERCERA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga entre otras a cumplir con las siguientes obligaciones: a. Adelantar capacitaciones en actividades productivas a través de manualidades y destrezas a los adultos mayores beneficiarios del programa. b. Efectuar informe del desarrollo de las actividades evidenciadas, al término de las mismas. c. Cumplir diligentemente con el objeto contratado señalado en la cláusula primera del presente contrato. **CUARTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE EL CONTRATANTE** se obliga con el CONTRATISTA a cumplir las siguientes obligaciones: a. Cancelar la suma de dinero en los términos y los plazos fijados en el presente contrato; b. Suministrar al CONTRATISTA toda la información y elementos que requiera para el normal desempeño de la labor contratada. **QUINTA. PLAZO** La duración del presente contrato será del 11 de agosto de 2025 a 20 de noviembre de 2025. **SEXTA. INEXISTENCIA DE VÍNCULO LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. **SEPTIMA. SUPERVISIÓN.** El CONTRATANTE o su representante supervisara la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA. **OCTAVA. OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.** El CONTRATANTE verificara el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, tal como lo indica la ley. **NOVENA.** TERMINACIÓN. El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes, al expirar el plazo pactado y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **DECIMA. INDEPENDENCIA. EL CONTRATISTA** actuará por su cuenta, podrá designar personal a su cargo para el desarrollo de las actividades con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **DECIMA PRIMERA. CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA.** DOMICILIO. Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual el municipio de El Socorro (S/der). **DECIMA TERCERA.**

TERMINACIÓN. El presente contrato de prestación de servicios, podrá ser modificado o terminado unilateralmente por las partes por mutuo acuerdo teniendo en cuenta las disposiciones legales que se consideren incorporadas en este contrato. **DECIMA CUARTA.** CLAUSULA COMPROMISORIA. Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, su ejecución y liquidación; se resolverá por un tribunal de arbitramento que por economía será designado por las partes y será del domicilio donde se debió ejecutar el servicio contratado o en su defecto en el domicilio de la parte que lo convoque. El Tribunal de Arbitramento se sujetara a lo dispuesto en el Decreto 1818 de 1998 o Estatuto Orgánico de los Sistemas Alternativos de Solución de Conflictos y demás normas concordantes. **DECIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia de lo anterior se firma por las partes.

MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS
C.C. 28.297.663 del Piedecuesta
Representante Legal
CENTRO VIDA FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
CONTRATANTE

EMILSE LUNA ORTEGA
C.C. 63.471.272 de Barrancabermeja
CONTRATISTA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

En la ciudad de El Socorro, hoy 11 de agosto de 2025, entre los suscritos **MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS**, mayor de edad, identificado tal y como aparece al pie de su correspondiente nombre y firma, vecina y residente en el municipio del Socorro, actuando en su condición de Representante Legal del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio del Socorro, entidad identificada con el NIT 900.687.336-2, con domicilio en la carrera 8 No. 6 – 61 del Barrio 16 de marzo del municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATANTE, y por la otra parte **GLORIA CALA ORTIZ**, también mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 60.276.002 de Cúcuta, vecina y residente en el municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATISTA, han convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia: **PRIMERA. OBJETO**. EL CONTRATANTE se obliga de manera independiente a prestar sus servicios profesionales como **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** para la atención integral a los 60 adultos mayores que hacen parte del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio de El Socorro. **SEGUNDA. HONORARIOS:** El CONTRATANTE cancelará como contraprestación por dicho servicio, la suma de **UN MILLON CIENTO SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS PESOS MCTE ($1.162.700)**, mensuales, los cuales serán consignados en su cuenta de ahorros, de acuerdo al plazo estipulado en la cláusula quinta del presente contrato. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**. EL CONTRATISTA se obliga entre otras a cumplir con las siguientes obligaciones: a. Preparar la alimentación programada de la minuta diaria con las técnicas de bioseguridad y limpieza requerida. B. Mantener en óptimas condiciones de aseo y limpieza el área de cocina y bodega de alimentos. C. Mantener los elementos que utilice para el desarrollo de sus obligaciones en buenas condiciones salvo el deterioro natural de los mismos. D. Cumplir diligentemente con el objeto contratado señalada en la cláusula primera del contrato. **CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**. EL CONTRATANTE se obliga con el CONTRATISTA a cumplir las siguientes obligaciones: a. Cancelar la suma de dinero en los términos y los plazos fijados en el presente contrato; b. Suministrar al CONTRATISTA toda la información que requiera para el normal desempeño de la labor contratada. **QUINTA. PLAZO**. La duración del presente contrato será del 11 de agosto de 2025 a 20 de noviembre de 2025. **SEXTA. INEXISTENCIA DE VÍNCULO LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. **SEPTIMA. SUPERVISIÓN**. El CONTRATANTE o su representante supervisará la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA. **OCTAVA. OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**. El CONTRATANTE verificara el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, tal como lo indica la ley. **NOVENA. TERMINACIÓN.** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes, al expirar el plazo pactado y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **DECIMA. INDEPENDENCIA**. EL CONTRATISTA actuará por su cuenta, podrá designar personal a su cargo para el desarrollo de las actividades con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **DECIMA PRIMERA. CESIÓN**. EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a

un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA. DOMICILIO.** Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual el municipio de El Socorro (S/der). **DECIMA TERCERA. TERMINACIÓN.** El presente contrato de prestación de servicios, podrá ser modificado o terminado unilateralmente por las partes por mutuo acuerdo teniendo en cuenta las disposiciones legales que se consideren incorporadas en este contrato. **DECIMA CUARTA. CLAUSULA COMPROMISORIA.** Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, se resolverá por un tribunal de arbitramento que por economía será designado por las partes y será del domicilio donde se debió ejecutar el servicio contratado o en su defecto en el domicilio de la parte que lo convoque. El Tribunal de Arbitramento se sujetará a lo dispuesto en el Decreto 1818 de 1998 o Estatuto Orgánico de los Sistemas Alternativos de Solución de Conflictos y demás normas concordantes. **DECIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia de lo anterior se firma por las partes.

MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS
C.C. 28.297.663 de Piedecuesta
Representante Legal
CENTRO VIDA FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
CONTRATANTE

GLORIA CALA ORTIZ
C.C. 60.276.002 de Cúcuta
CONTRATISTA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

En la ciudad de El Socorro, hoy 11 de agosto de 2025, entre los suscritos **MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS**, *mayor de edad, identificado tal y como aparece al pie de su* correspondiente nombre y firma, vecina y residente en el municipio del Socorro, actuando en su condición de Representante Legal del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio del Socorro, entidad identificada con el NIT 900.687.336-2, con domicilio en la carrera 8 No. 6 – 61 del Barrio 16 de marzo del municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATANTE, y *por la otra parte* **SANDRA MILENA LOPEZ SANCHEZ**, *también mayor de edad,* identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.947.073 de Socorro, vecina y residente en *el municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina* EL CONTRATISTA, han convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia: **PRIMERA. OBJETO**. EL CONTRATANTE se obliga de manera independiente a prestar sus servicios profesionales como **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** para la atención integral a los 60 adultos mayores que hacen parte del Centro Vida *FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio de El Socorro.* **SEGUNDA. HONORARIOS:** El CONTRATANTE cancelará como contraprestación por dicho servicio, la suma de **UN MILLON TRECIENTOS CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($1.341.374.00)** mensuales, los cuales serán consignados en su cuenta de ahorros, de acuerdo al plazo estipulado en la cláusula quinta del presente contrato. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga entre otras a cumplir con las siguientes obligaciones: a. Preparar la alimentación programada de la minuta diaria con las técnicas de bioseguridad y limpieza requerida. B. Mantener en óptimas condiciones de aseo y limpieza el área de cocina y bodega de alimentos. C. Mantener los elementos que utilice para el desarrollo de sus obligaciones en buenas condiciones salvo el deterioro natural de los mismos. D. Cumplir diligentemente con el objeto contratado señalada en la cláusula primera del contrato. **CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** EL CONTRATANTE se obliga con el CONTRATISTA a cumplir las siguientes obligaciones: a. Cancelar la suma de dinero en los términos y los plazos fijados en el presente contrato; b. Suministrar al CONTRATISTA toda la información que requiera para el normal desempeño de la labor contratada. **QUINTA. PLAZO.** La duración del presente contrato será del 11 d agosto de 2025 a 20 de noviembre de2025. **SEXTA. INEXISTENCIA DE VÍNCULO LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. **SEPTIMA. SUPERVISIÓN.** El CONTRATANTE o su representante supervisara la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas conjuntamente con EL CONTRATISTA. **OCTAVA. OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.** El CONTRATANTE verificara el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión, tal como lo indica la ley. **NOVENA. TERMINACIÓN.** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes, al expirar el plazo pactado y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **DECIMA. INDEPENDENCIA.** EL CONTRATISTA actuará por su cuenta, podrá designar personal a su cargo para el desarrollo de las actividades con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **DECIMA PRIMERA. CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización

del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA. DOMICILIO.** Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual el municipio de El Socorro (S/der). **DECIMA TERCERA. TERMINACIÓN.** El presente contrato de prestación de servicios, podrá ser modificado o terminado unilateralmente por las partes por mutuo acuerdo teniendo en cuenta las disposiciones legales que se consideren incorporadas en este contrato. **DECIMA CUARTA. CLAUSULA COMPROMISORIA.** Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, se resolverá por un tribunal de arbitramento que por economía será designado por las partes y será del domicilio donde se debió ejecutar el servicio contratado o en su defecto en el domicilio de la parte que lo convoque. El Tribunal de Arbitramento se sujetara a lo dispuesto en el Decreto 1818 de 1998 o Estatuto Orgánico de los Sistemas Alternativos de Solución de Conflictos y demás normas concordantes. **DECIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia de lo anterior se firma por las partes.

MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS
C.C. 28.297.663 de Piedecuesta
Representante Legal
CENTRO VIDA FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
CONTRATANTE

SANDRA MILENA LOPEZ SANCHEZ
C.C. 37.947.073 Socorro
CONTRATISTA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

En la ciudad de El Socorro, hoy 11 de agosto de 2025, entre los suscritos a saber; **MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS**, *mayor de edad, identificado tal y como aparece al* pie de su correspondiente nombre y firma; vecino y residente en el municipio del Socorro, actuando en su condición de Representante Legal del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA del municipio del Socorro, entidad identificada con el NIT 900.687.336-2, con domicilio en la carrera 8 No. 6 – 61 del Barrio 16 de marzo del municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se denomina EL CONTRATANTE, y *por la otra* **MARBY POLANCO SANCHEZ**, *también mayor de edad,* identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.186.923 de Villavicencio, vecina y *residente en el municipio de El Socorro, quien para los efectos del presente contrato se* denomina EL CONTRATISTA, han convenido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, el cual se regirá por las siguientes cláusulas y por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia: **PRIMERA. OBJETO.** EL CONTRATANTE se obliga de manera independiente a prestar sus servicios profesionales como **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** para la atención integral en dicha área a los adultos mayores que hacen parte del Centro Vida *FUNDACION SEMILLAS DE FE Y* ESPERANZA del municipio de El Socorro. **SEGUNDA. HONORARIOS.** El CONTRATANTE cancelará como contraprestación por dicho servicio, la suma de **UN MILLON DOSCIENTOS TRECE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE ($1.213.300),** mensuales, los cuales serán consignados en su cuenta de ahorros, de acuerdo al plazo estipulado en la cláusula quinta del presente contrato. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.** EL CONTRATISTA se obliga entre otras a cumplir con las siguientes obligaciones: Efectuar el aseo en forma debida a las instalaciones físicas del Centro Vida FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA en el municipio de El Socorro; b. Mantener los elementos de aseo en buenas condiciones salvo el deterioro natural de los mismos; c. Cumplir diligentemente con el objeto contratado señalado en la cláusula primera del presente contrato. **CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.** EL CONTRATANTE se obliga con el CONTRATISTA a cumplir las siguientes obligaciones: a. Cancelar la suma de dinero en los términos y los plazos fijados en el presente contrato; b. Suministrar al CONTRATISTA toda la información que requiera para el normal desempeño de la labor contratada. **QUINTA. PLAZO.** La duración del presente contrato será del 11 de agosto de 2025 a 20 de noviembre de 2025. **SEXTA. INEXISTENCIA DE VÍNCULO LABORAL.** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA. **SEPTIMA. SUPERVISIÓN.** El CONTRATANTE o su representante supervisara la ejecución del servicio encomendado, y podrá formular las observaciones del caso, para ser analizadas *conjuntamente con* EL CONTRATISTA. **OCTAVA. OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.** El CONTRATANTE verificara el *cumplimiento por parte del* CONTRATISTA *de los aportes al Sistema de Seguridad* Social en Salud y Pensión, tal como lo indica la ley. **NOVENA. TERMINACIÓN.** El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes, al expirar el plazo pactado y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato. **DECIMA. INDEPENDENCIA.** EL CONTRATISTA actuará por su cuenta, podrá designar personal a su cargo para el desarrollo de las actividades con autonomía y *sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos* se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento. **DECIMA PRIMERA. CESIÓN.** EL CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización

del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA. DOMICILIO.** Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual el municipio de El Socorro (S/der). **DECIMA TERCERA. TERMINACIÓN.** El presente contrato de prestación de servicios, podrá ser modificado o terminado unilateralmente por las partes por mutuo acuerdo teniendo en cuenta las disposiciones legales que se consideren incorporadas en este contrato. **DECIMA CUARTA. CLAUSULA COMPROMISORIA.** Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, se resolverá por un tribunal de arbitramento que por economía será designado por las partes y será del domicilio donde se debió ejecutar el servicio contratado o en su defecto en el domicilio de la parte que lo convoque. El Tribunal de Arbitramento se sujetara a lo dispuesto en el Decreto 1818 de 1998 o Estatuto Orgánico de los Sistemas Alternativos de Solución de Conflictos y demás normas concordantes. **DECIMA QUINTA. PERFECCIONAMIENTO.** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia de lo anterior se firma por las partes.

MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS
C.C. 28.297.663 de Piedecuesta
Representante Legal
CENTRO VIDA FUNDACION SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
CONTRATANTE

MARBY POLANCO SANCHEZ
C.C. 40.186.923 de Villavicencio
CONTRATISTA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN:	NI-900687336
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-09-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-18
FECHA DE PAGO:	2025-09-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-07
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8638040952
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8686493698
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
MIN002	901037916	MIN002 ADRES	1	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 178.000	$ 182.200
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 178.000	$ 182.200
14-25	800226175	COLMENA	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 7.500	$ 7.700
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 7.500	$ 7.700
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 57.000	$ 58.400
Subtotal CCF		1	1	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 57.000	$ 58.400
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 700	$ 28.500	$ 29.200
PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 42.800	$ 43.800
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 313.800	$ 321.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/09/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900687336	2	FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CARRERA 12 3SUR 24		7276911		SEMILLAFEYESPERANZA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-08	86380480852	E	2025-09-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	321.300	7.500	Davivienda
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8685483598	2025-08-12	Pagada							

Nº	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	NOVEDADES															DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exterior de Pensionados	Actividad Exterior
					ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPS	AFP	ARL	DIAS	DIAS COT	AFC	NOMBRE	IBC	Cot	FSOL	FSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Dot	Cot	Tipo Cot	Cot Tipo Cot			
1	CC 24297663	RIVERA DE CRUS MARTHA LUISA	1.423.500	FIX																30	30	30	NINAPA SIN APP					NINAPA ADRES NINAP	1.423.500	178.000		COMFENALC O SANTANDER (CEAI)	1.423.500	57.000	1.423.500	7.500	0,661522	1.423.500	28.500	42.800	0	1.000	01	1	313.800	N	1749601

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900687336	2	FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CARRERA 12 3SUR 24		7276911		SEMILLAFEYESPERANZA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-08	86380480852	E	2025-09-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	321.300	7.500	Davivienda
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8685483598	2025-08-12	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	1.423.500	1.423.500	1.423.500	1.423.500

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	4.200	0	182.200
MIN002 - ADRES	MIN002	901037916	1	1	178.000	0	4.200	0	182.200
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	200	0	7.700
COLMENA	14-25	800226175	3	1	7.500	0	200	0	7.700
CCF(Administradoras: 1)				1	57.000	0	1.400	0	58.400
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890201578	7	1	57.000	0	1.400	0	58.400
SENA(Administradoras: 1)				1	28.500	0	700	0	29.200
SENA	PASENA	899999034	1	1	28.500	0	700	0	29.200
ICBF(Administradoras: 1)				1	42.800	0	1.000	0	43.800
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	42.800	0	1.000	0	43.800

Gran Total	313.800	0	7.500	0	321.300

PAGOS

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN:	NI-900687336
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-09-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-09
FECHA DE PAGO:	2025-09-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	8637714926
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8686493698
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ADAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$0	$0	$0	$118.700	$118.700
Subtotal Salud		1	1	$0	$0	$0	$118.700	$118.700
14-25	800226175	COLMENA	1	$0	$0	$0	$5.000	$5.000
Subtotal ARL		1	1	$0	$0	$0	$5.000	$5.000
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	$0	$0	$0	$38.000	$38.000
Subtotal CCF		1	1	$0	$0	$0	$38.000	$38.000
PASENA	899999034	SENA	1	$0	$0	$0	$19.000	$19.000
PAICBF	899999239	ICBF	1	$0	$0	$0	$28.500	$28.500
		Total a pagar		$0	$0	$0	$209.200	$209.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/10/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900687336	2	FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CARRERA 12 3SUR 34		7276911		SEMILLAFEYESPERANZA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-09	8637714928	E	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	209.200	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8686493698	2025-09-09	Pagada							

N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Alto Trab. Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
					ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	APPT	APP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FISOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 28297663	RIVERA DE CELIS MARTHA LUISA	1.423.500	F	X														0			0	20	20	20	SINAFP-SINAFP	0	0	0	0	MIN002-ADRES-MIN002	949.000	118.700	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	949.000	38.000	949.000	5.000	0,00522	949.000	19.000	28.500	0	0	01	5	209.200	N	1749001

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	949.000	949.000	949.000	949.000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS(Administradoras: 1)									
MIN002 - ADRES	MIN002	901037916	1	1	118.700	0	0	0	118.700
ARP(Administradoras: 1)					118.700	0	0	0	118.700
COLMENA	14-25	800226175	3	1	5.000	0	0	0	5.000
CCF(Administradoras: 1)					5.000	0	0	0	5.000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890201578	7	1	38.000	0	0	0	38.000
SENA(Administradoras: 1)					38.000	0	0	0	38.000
SENA	PASENA	899999034	1	1	19.000	0	0	0	19.000
ICBF(Administradoras: 1)					19.000	0	0	0	19.000
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	28.500	0	0	0	28.500
					28.500	0	0	0	28.500

Gran Total	209.200	0	0	209.200

ASOPAGOS
S.A.

FACTURA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA
IDENTIFICACIÓN:	NI-900687336
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-09-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-18
FECHA DE PAGO:	2025-09-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	8638040848
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8638040848
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$0	$0	$400	$59.300	$59.700
Subtotal Salud		1	1	$0	$0	$400	$59.300	$59.700
14-25	800226175	COLMENA	1	$0	$0	$100	$2.500	$2.600
Subtotal ARL		1	1	$0	$0	$100	$2.500	$2.600
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	$0	$0	$200	$19.000	$19.200
Subtotal CCF		1	1	$0	$0	$200	$19.000	$19.200
PASENA	899999034	SENA	1	$0	$0	$100	$9.500	$9.600
PAICBF	899999239	ICBF	1	$0	$0	$100	$14.300	$14.400
PAESAP	899999054	ESAP	1	$0	$0	$0	$0	$0
PAMIED	899999001	MINEDU	1	$0	$0	$0	$0	$0
		Total a pagar		$0	$0	$900	$104.600	$105.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/10/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
N 900587336	2	FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CARRERA 12 3SUR 34		7278911		SEMILLAFEYESPERANZA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-09	863804848	N	2025-09-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	105.500	900	Davivienda
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	863804848	2025-09-09	Pagada							

N	EMPLEADO ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPSP	APTP	DÍAS AFP	ENS	CCF	ARL	PENSIÓN NOMBRE	IBC	Cot	FNOL	FNSLS	SALUD NOMBRE	IBC	Cot	CCF NOMBRE	IBC	Cot	RIESGOS IBC	Cot	TARIFA ARL	PARAF IBC	SENA Cot	ICBF Cot	ESAP Cot	MIN Cot	Tar Cot	Días Cot	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 28297663	RIVERA DE CELIS MARTHA LUISA	1.423.500	F	X							A						0				0	20	20	20	SINAFP - SINAFP	0	0	0	0	MIN002 - ADRES - MIN002	949.000	116.700	COMFENALCO SANTANDER - CCF40	949.000	38.000	949.000	5.000	0,00522	949.000	19.000	28.500	0	0	1	5	209.200	N	1749001
2	CC 28297663	RIVERA DE CELIS MARTHA LUISA	1.423.500	F	X							C						0				0	30	30	30	SINAFP - SINAFP	0	0	0	0	MIN002 - ADRES - MIN002	1.423.500	175.000	COMFENALCO SANTANDER - CCF40	1.423.500	57.000	1.423.500	7.500	0,00522	1.423.500	28.500	42.800	0	0	1	5	313.800	N	1749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
N 900587336	2	FUNDACION CENTRO VIDA SEMILLAS DE FE Y ESPERANZA	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CARRERA 12 3SUR 34		7278911		SEMILLAFEYESPERANZA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-09	863804848	N	2025-09-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	105.500	900	Davivienda
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	863804848	2025-09-09	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	474.500	474.500	474.500	474.500

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS(Administradoras: 1)									
MIN002 - ADRES	MIN002	901037916	1	1	59.300	0	400	0	59.700
ARP(Administradoras: 1)									
COLMENA	14-25	800226175	3	1	2.500	0	100	0	2.600
CCF(Administradoras: 1)									
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890201578	7	1	19.000	0	200	0	19.200
SENA(Administradoras: 1)									
SENA	PASENA	899999034	1	1	9.500	0	100	0	9.600

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
CBF(Administradoras: 1)				1	14.300	0	100	0	14.400
ICBF	PAICBF	899999239	2	1	14.300	0	100	0	14.400
Gran Total					104.600	0	900	0	105.500

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones
y Cesantías Porvenir S.A. Nit 800-144-331-3

porvenir
sólo hay uno

[redacted]

LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS, identificado(a) con Documento No. 28,297,663, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
Ene.14/25	DEVOLUCION SALDOS	$13,233,592.00

Así las cosas el(la) Señor(a) MARTHA LUISA RIVERA DE CELIS, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 30 días del mes de Enero de 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANDREA DEL PILAR AYALA RAMIREZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101682052
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-11
FECHA DE PAGO:	2025-09-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8637714631
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604027067
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO EAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA EPS S.A	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 118.700	$ 118.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.900	$ 151.900
14-11	830054700	ARL SURA	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.000	$ 5.000
		Total a pagar			$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.600	$ 275.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/10/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101682052	0	ANDREA DEL PILAR AYALA RAMIREZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CARRERA 16 N650		7276971		ANDREAADELP_21@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	94377145 31	I	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	275.600	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	860402067	2025-09-11	Pagada							

s.a.

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
NL	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	AFP	ECP	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FSOL	FSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot	Tipo Cot	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1101682052	AYALA RAMIREZ ANDREA DEL PILAR	1.423.500		X														0	20	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	949.000	151.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	949.000	118.700	SIN CCF-SIN CCF	0	0	949.000	5.000	0,005227	0	0	0	0	0	0	0	275.600	2	1749[illegible]

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101682052	0	ANDREA DEL PILAR AYALA RAMIREZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CARRERA 16 N650		7276971		ANDREAADELP_21@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	94377145 31	I	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	275.600	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	860402067	2025-09-11	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
949.000	949.000	949.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	151.900	0	0	0	151.900
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	151.900	0	0	0	151.900
EPS(Administradoras: 1)				1	118.700	0	0	0	118.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	118.700	0	0	0	118.700
ARP(Administradoras: 1)				1	5.000	0	0	0	5.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	5.000	0	0	0	5.000
Gran Total				1	275.600	0	0	0	275.600

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 52707364		SANABRIA AMAYA ILMAYE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 15 17 67	SOCORRO-SANTANDER	3155274330	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	1660585087	9489650615	I	2025/09/15	2025/07/29	BANCOLOMBIA	0	$440,500

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	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																											
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																											
Ciudad: SOCORRO Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																											
1	CC 52707364	SANABRIA ILMAYE							X									230301	30	EPS005	30		0	14-11	30	2.436%	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 52707364		SANABRIA AMAYA ILMAYE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 15 17 67	SOCORRO-SANTANDER	3155274330	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	1660585087	9489650615	I	2025/09/15	2025/07/29	BANCOLOMBIA	0	$440,500

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/08/11 09:27 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52707364		SANABRIA AMAYA ILMAYE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 15 17 67	SOCORRO-SANTANDER	3155274330	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1748441363	94913881119	N	2025/09/15	2025/09/03	BANCOLOMBIA	0	$147,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$476,500	$76,200			$476,500	$59,500			$0	$0			$476,500	$11,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$476,500	$76,200			$476,500	$59,500			$0	$0			$476,500	$11,600		$0	$0
Ciudad: SOCORRO Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$476,500	$76,200			$476,500	$59,500			$0	$0			$476,500	$11,600		$0	$0
1	CC	52707364	SANABRIA AMAYE	230301	30	($1,423,500)	($227,800)	EPS005	30	($1,423,500)	($178,000)		0	$0	$0	14-1	30	($1,423,500)	($34,700)	0	$0	$0
2	CC	52707364	SANABRIA AMAYE	230301	30	$1,900,000	$304,000	EPS005	30	$1,900,000	$237,500		0	$0	$0	14-1	30	$1,900,000	$46,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$476,500	$76,200			$476,500	$59,500			$0	$0			$476,500	$11,600		$0	$0

2025/09/03 07:20 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52707364		SANABRIA AMAYA ILMAYE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 15 17 67	SOCORRO-SANTANDER	3155274330	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	1748441383	9491388119	N	2025/09/15	2025/09/03	BANCOLOMBIA	0	$147,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$0	$0	$76,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$76,200	$0	$0	$76,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,600	$0	$0	$11,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$11,600	$0	$0	$11,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,500	$0	$0	$59,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$59,500	$0	$0	$59,500
TOTAL				1	$147,300	$0	$0	$147,300

2025/09/03 07:20 AM

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	YESICA TATIANA CALA TOLOZA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101695807
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-02
FECHA DE PAGO:	2025-09-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8637714777
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8637714777
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ...DAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 118.700	$ 118.700
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.900	$ 151.900
14-11	860803790	ARL SURA	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.200	$ 23.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.800	$ 293.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/10/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101695507	0	YESICA TATIANA CALA TOLOZA	I	01	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7830	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	VEREDA EL LIBANO FINCA SAN LUIS		3144192911		YESICATATIANA.CALAT@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	9637714777	I	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	293.800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	9637714777	2025-09-02	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub.Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPRT	AFPT	AFP	EPS	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FSOL	FSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
1	CC 1101695507	CALA TOLOZA YESICA TATIANA	1.423.500		X															0			20	20	0	20	PORVENIR - 230301	949.000	151.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV - EPS041	949.000	118.700	SIN CCF - SINCCF	0	0	949.000	23.200	0.024436	0	0	0	0	59	0	0	293.800	N	3851001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101695507	0	YESICA TATIANA CALA TOLOZA	I	01	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	7830	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	VEREDA EL LIBANO FINCA SAN LUIS		3144192911		YESICATATIANA.CALAT@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	9637714777	I	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	293.800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	9637714777	2025-09-02	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
949.000	949.000	949.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	151.900	0	0	0	151.900
PORVENIR	230301	800224808	8	1	151.900	0	0	0	151.900
EPS(Administradoras: 1)				1	118.700	0	0	0	118.700
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	118.700	0	0	0	118.700
ARP(Administradoras: 1)				1	23.200	0	0	0	23.200
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	23.200	0	0	0	23.200
Gran Total					293.800	0	0	0	293.800

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JOSE NELSON DIAZ GARCIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-91107790
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-19
FECHA DE PAGO:	2025-08-29
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8637714319
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8687723339
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
14-11	860303790	ARL SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.900	$ 14.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.900	$ 192.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/10/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 91107799	0	JOSE NELSON DIAZ GARCIA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9609	Natural
MÚN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	BOGORRO		3177922662		MAYEDUDU@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	86377 4319	I	2025-08-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	192.900	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	9657723339	2025-09-19	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES												DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	IRL	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	APFT	EPS	ARL	CCF	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 91107799	DIAZ GARCIA JOSE NELSON	1.423.500		X															N			0	30	0	30	SINAPP-SINAPP	0	0	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	59	2	192.900	N	1629001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 91107799	0	JOSE NELSON DIAZ GARCIA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9609	Natural
MÚN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	BOGORRO		3177922662		MAYEDUDU@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	86377 4319	I	2025-08-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	192.900	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	9657723339	2025-09-19	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	14.900	0	0	0	14.900
ARL SURA	14-11	830903790	5	1	14.900	0	0	0	14.900
Gran Total					192.900	0	0	0	192.900

Colpensiones

El futuro es de todos

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **JOSE NELSON DIAZ GARCIA** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **91107790** y número de Afiliación **991107790100**, esta Administradora mediante resolución No. **20664** de **2018** le concedió pensión de **INPEC-LEY 32 DE 1986-DEC 407 DE 1994 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Septiembre** de **2015.**

Estado: **ACTIVO.**

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 31 de agosto de 2025.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMILCE LUNA ORTEGA
IDENTIFICACIÓN:	CC-63471272
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-16
FECHA DE PAGO:	2025-09-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8637714783
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8658108475
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ...DAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 118.700	$ 118.700
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.900	$ 151.900
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.000	$ 5.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.600	$ 275.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/10/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63471272	0	EMILCE LUNA ORTEGA	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8512	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-81	CALLE 58 N 41 43 BARRIO VERSALLES		3003823006		JHSDNA@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	86377147[illegible]	1	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	275.600	0	Banco Occidente

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
1	9868108475	2025-09-16	Pagada

s.a.

EMPLEADO					NOVEDADES																		DÍAS			PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Subtipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
Nº	TD	Nº ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	EPST	AFPT	AFP	SAL	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNDSL	FNDSB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.			Total		
1	CC	63471272	LUNA ORTEGA EMILCE	1.423.500		X														0		20	20	0	20	COLFONDOS-231001	949.000	151.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	949.000	118.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	949.000	5.000	0,86522	0	0	0	0	16.450	0	0	275.600	N	174001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63471272	0	EMILCE LUNA ORTEGA	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8512	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-81	CALLE 58 N 41 43 BARRIO VERSALLES		3003823006		JHSDNA@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	86377147[illegible]	1	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	275.600	0	Banco Occidente

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
1	9868108475	2025-09-16	Pagada

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
949.000	949.000	949.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	151.900	0	0	0	151.900
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	151.900	0	0	0	151.900
EPS(Administradoras: 1)				1	118.700	0	0	0	118.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	118.700	0	0	0	118.700
ARP(Administradoras: 1)				1	5.000	0	0	0	5.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	5.000	0	0	0	5.000
Gran Total					275.600	0	0	0	275.600

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	GLORIA CALA ORTIZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-60276002
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-02
FECHA DE PAGO:	2025-09-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8637714703
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8668148532
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ...DAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 118.700	$ 118.700
14-11	800903790	ARL SURA	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.200	$ 23.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 141.900	$ 141.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/10/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 60276002	0	GLORIA CALA ORTIZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 19 NO 9 39		3134470278		SINCORREO@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	9637714703	I	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	141.900	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	966145532	2025-09-02	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES												DÍAS				PENSIÓN				SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 60276002	CALA ORTIZ GLORIA	1.423.500		X															0			0	20	9	20	SINAPP-SINAPP	0	0	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	949.000	118.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	949.000	23.200	0.02436	0	0	0	0	0.59	2	141.900	N	3659201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 60276002	0	GLORIA CALA ORTIZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 19 NO 9 39		3134470278		SINCORREO@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	9637714703	I	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	141.900	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	966145532	2025-09-02	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	949.000	949.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS(Administradoras: 1)				1	118.700	0	0	0	118.700
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	118.700	0	0	0	118.700
ARP(Administradoras: 1)				1	23.200	0	0	0	23.200
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	23.200	0	0	0	23.200
Gran Total					141.900	0	0	0	141.900

LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) GLORIA CALA ORTIZ, identificado(a) con Documento No. 60,276,002, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
Ene.15/25	DEVOLUCION_SALDOS	$7,468,155.00

Así las cosas el(la) Señor(a) GLORIA CALA ORTIZ, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), el día primero del mes de Agosto de 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	SANDRA MILENA LOPEZ SANCHEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-37947073
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-16
FECHA DE PAGO:	2025-09-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8637762337
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8621320222
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO [illegible]DAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 118.700	$ 118.700
25-14	800338004	COLPENSIONES	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.900	$ 151.900
14-11	830383790	ARL SURA	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.200	$ 23.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.800	$ 293.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/10/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 37947073	0	SANDRA MILENA LOPEZ SANCHEZ	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	SOCORRO		3162652356		MAYEDUDU@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8637702337	I	2025-09-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	293.800	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	952132222	2025-09-15	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FRSOL	FRSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exonera de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 37947073	LOPEZ SANCHEZ SANDRA MILENA	1.423.500		X													n			20	20	0	20	COLPENSIONES-25-25-14	949.000	151.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	949.000	118.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	949.000	23.200	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	293.800	N	3659201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 37947073	0	SANDRA MILENA LOPEZ SANCHEZ	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	SOCORRO		3162652356		MAYEDUDU@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8637702337	I	2025-09-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	293.800	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	952132222	2025-09-15	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
949.000	949.000	949.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	151.900	0	0	0	151.900
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	151.900	0	0	0	151.900
EPS(Administradoras: 1)				1	118.700	0	0	0	118.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	118.700	0	0	0	118.700
ARP(Administradoras: 1)				1	23.200	0	0	0	23.200
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	23.200	0	0	0	23.200
Gran Total					293.800	0	0	0	293.800

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARBY POLANCO SANCHEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-40186923
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-09-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-05
FECHA DE PAGO:	2025-09-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8637840629
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8637840629
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	0	$0	$0	$0	$0	$0
Subtotal Salud		1	0	$0	$0	$0	$0	$0
25-14	900336004	COLPENSIONES	0	$0	$0	$0	$0	$0
Subtotal Pensión		1	0	$0	$0	$0	$0	$0
14-11	890903790	ARL SURA	1	$0	$0	$0	$5.000	$5.000
Subtotal ARL		1	1	$0	$0	$0	$5.000	$5.000
PASENA	899999034	SENA	0	$0	$0	$0	$0	$0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$0	$0	$0	$0	$0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$0	$0	$0	$0	$0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$0	$0	$0	$0	$0
		Total a pagar		$0	$0	$0	$5.000	$5.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/10/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40186923	0	MARBY POLANCO SANCHEZ	I	01	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 1 2 3		3182852356		MARBYPOLANCO@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	9637840829	N	2025-09-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	5.000	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	9637840829	2025-09-05	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
#	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPS?	AFP?	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNDSL	FNDSB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 40186923	POLANCO SANCHEZ MARBY	1.423.500		X							A								0			30	30	0	30	COLPENSION 25-23-14	949.000	151.900	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	949.000	114.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	949.000	5.000	0,005220	0	0	0	0	0	39	0	273.600	N	1749001
2	CC 40186923	POLANCO SANCHEZ MARBY	1.423.500		X							C								0			30	30	0	30	COLPENSION 25-23-14	949.000	151.900	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	949.000	114.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	949.000	10.000	0,010441	0	0	0	0	0	39	0	280.600	N	1749001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40186923	0	MARBY POLANCO SANCHEZ	I	01	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	8610	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 1 2 3		3182852356		MARBYPOLANCO@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	9637840829	N	2025-09-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	5.000	0	Banco Bogota
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	9637840829	2025-09-05	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	0	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ARP(Administradoras: 1)				1	5.000	0	0	0	5.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	5.000	0	0	0	5.000
Gran Total					5.000	0	0	0	5.000

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARBY POLANCO SANCHEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-40186923
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	001
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-05
FECHA DE PAGO:	2025-09-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8637714746
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8637714746
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 118.700	$ 118.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.900	$ 151.900
14-11	830063790	ARL SURA	1	$ 949.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.000	$ 5.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.600	$ 275.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/10/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40186923	0	MARBY POLANCO SANCHEZ	1	01	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	6810	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-756	CALLE 1 2 3		3182852356		MARBYPOLANCO@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8637714746	I	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	275.600	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8637714746	2025-09-05	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES												DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IGE	IRL	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPS	AFP	APF	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Col.	Col.	Col.	Col.	Col.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 40186923	POLANCO SANCHEZ MARBY	1.413.500		X												30	20	0	30	COLPENSION 25-25-14	949.000	151.900	0		NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	949.000	118.700	SIN CCF-SINCCF	0	0	949.000	5.000	0,005222	0	0	0	0	0	59	0	275.600	N	1749081

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40186923	0	MARBY POLANCO SANCHEZ	1	01	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	6810	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-756	CALLE 1 2 3		3182852356		MARBYPOLANCO@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-08	2025-08	8637714746	I	2025-09-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	275.600	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8637714746	2025-09-05	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
949.000	949.000	949.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	151.900	0	0	0	151.900
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	151.900	0	0	0	151.900
EPS(Administradoras: 1)				1	118.700	0	0	0	118.700
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	118.700	0	0	0	118.700
ARP(Administradoras: 1)				1	5.000	0	0	0	5.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	5.000	0	0	0	5.000
Gran Total					275.600	0	0	0	275.600