HACENVIDA

ASOCIACION CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
RESOLUCION No. 006613 del 21 de mayo del 2010-08-26 emanado de la secretaria de salud de Santander

LISTA DE PERSONAL DE APOYO
CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR - HACENVIDA
MUNICIPIO DEL SOCORRO

PERIODO: 17 DE OCTUBRE DE 2025 AL 21 DE NOVIEMBRE DE 2025

FECHA: 17, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31 DE OCTUBRE DE 2025. 04, 05, 06, 07, 10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21 DE NOVIEMBRE DE 2025

- **FANNY LUCIA PELAYO,** Representante Legal
- **ANGELA PATRICIA FIGUEROA PELAYO,** Coordinadora.
- **ILMAYE SANABRRIA AMAYA,** Nutricionista Dietista.
- **FANNY YADIRA PARRA RIOS,** Auxiliar de Servicios Generales (Aseo y mantenimiento)
- **MARIA INES PORRAS PADILLA,** Manipuladora de Alimentos
- **WENDY YULIETH PALOMINO SEPULVEDA,** Auxiliar en Enfermería, Promoción de la constitución de redes
- **SAUL SILVA AYALA,** Deporte, e interacción social.
- **HELBERT JESUS WANDURRAGA LEON,** Psicólogo.
- **ALEJANDRA SOFIA NOVA RANGEL**, recreación y cultura, Capacitación en actividades productivas, Promoción del trabajo asociativo

SEGURIDAD SOCIAL
HACENVIDA, REPRESENTANTE LEGAL Y TALENTO Y RECURSO HUMANO

HACENVIDA

ASOCIACION CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
RESOLUCION No. 006613 del 21 de mayo del 2010-08-26 emanado de la secretaria de salud de Santander

INFORME DE ACTIVIDADES

Periodo:

17 de Octubre de 2025 al 21 de Noviembre de 2025

SOCORRO- SANTANDER

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ASOCIACION CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR HACENVIDA
IDENTIFICACIÓN:	NI-900194421
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-10-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-06
FECHA DE PAGO:	2025-10-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	35068943
TOTAL COTIZANTES:	4
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35068943
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 400	$ 57.000	$ 57.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 500	$ 79.700	$ 80.200
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 0	$ 0	$ 400	$ 57.000	$ 57.400
Subtotal Salud		3	3	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 193.700	$ 195.000
230201	800229739	PROTECCION	2	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 455.600	$ 458.400
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 318.700	$ 320.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 700	$ 113.900	$ 114.600
Subtotal Pensión		3	4	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 888.200	$ 893.700
14-11	890903790	ARL SURA	4	$ 0	$ 0	$ 700	$ 113.100	$ 113.800
Subtotal ARL		1	4	$ 0	$ 0	$ 700	$ 113.100	$ 113.800
CCF39	890200106	CAJASAN	4	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 222.200	$ 223.600
Subtotal CCF		1	4	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 222.200	$ 223.600
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 8.900	$ 1.417.200	$ 1.426.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/11/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900194421	4	ASOCIACION CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR HACENVIDA	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 12 13 48		0			HACENVIDA@HOTMAIL.COM		S

ASOPAGOS s.a.

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	2025-10	35068943	E	2025-10-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.426.100	8.900	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	35068943	2025-10-06	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			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	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 37551414	PARRA RIOS FANNY YADIRA	1.423.500	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.423.500	227.800	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.423.500	57.000	CAJASAN-CCF39	1.423.500	57.000	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	356.700	S	2873001
2	CC 52019187	PORRAS PADILLA MARIA INES	1.423.500	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.423.500	227.800	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.423.500	57.000	CAJASAN-CCF39	1.423.500	57.000	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	376.500	S	3561901
3	CC 28185286	RIVERO RIVERO CLAUDIA	1.423.500																	0			13	0	13	30	COLPENSION ES-25-14	711.750	113.900	0	0	SIN EPS-SINEPS	0	0	CAJASAN-CCF39	711.750	28.500	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	51	0	157.300	N	2873001
4	CC 1101690628	SILVA AYALA SAUL	1.991.805	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.991.805	318.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.991.805	79.700	CAJASAN-CCF39	1.991.805	79.700	1.991.805	48.600	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	526.700	S	3932901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900194421	4	ASOCIACION CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR HACENVIDA	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 12 13 48		0			HACENVIDA@HOTMAIL.COM		S

ASOPAGOS s.a.

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	2025-10	35068943	E	2025-10-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.426.100	8.900	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	35068943	2025-10-06	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
5.550.555	4.838.805	6.262.305	5.550.555	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				4	888.200	0	5.500	0	893.700
PROTECCION	230201	800229739	0	2	455.600	0	2.800	0	458.400
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	113.900	0	700	0	114.600
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	318.700	0	2.000	0	320.700
EPS(Administradoras: 3)				3	193.700	0	1.300	0	195.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	57.000	0	400	0	57.400

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	57.000	0	400	0	57.400
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	79.700	0	500	0	80.200
ARP(Administradoras: 1)				4	113.100	0	700	0	113.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	4	113.100	0	700	0	113.800
CCF(Administradoras: 1)				4	222.200	0	1.400	0	223.600
CAJASAN	CCF39	890200106	1	4	222.200	0	1.400	0	223.600
Gran Total					1.417.200	0	8.900	0	1.426.100

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ASOCIACION CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR HACENVIDA
IDENTIFICACIÓN:	NI-900194421
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-10-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-07
FECHA DE PAGO:	2025-10-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35147616
TOTAL COTIZANTES:	5
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35147616
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 57.000
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 79.700	$ 79.700
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 57.000
Subtotal Salud		3	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.700	$ 193.700
230201	800229739	PROTECCION	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 569.500	$ 569.500
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 318.700	$ 318.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.900	$ 113.900
Subtotal Pensión		3	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.002.100	$ 1.002.100
14-11	890903790	ARL SURA	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.600	$ 120.600
Subtotal ARL		1	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.600	$ 120.600
CCF39	890200106	CAJASAN	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.700	$ 250.700
Subtotal CCF		1	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.700	$ 250.700
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.567.100	$ 1.567.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/12/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900194421	4	ASOCIACION CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR HACENVIDA	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 12 13 48		0		HACENVIDA@HOTMAIL.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
2025-10	2025-11	35147616	E	2025-10-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.567.100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
5	35147616	2025-11-07	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IRP	PET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	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 37553414	PARRA RIOS FANNY YADIRA	1.423.500	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.423.500	227.800	0	0	EPS-SUDOSALUD-EPSC24	1.423.500	57.000	CAJASAN-CCF39	1.423.500	57.000	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	356.700	S	2873001
2	CC 52819187	TORRAS PADILLA MARIA INES	1.423.500	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.423.500	227.800	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.423.500	57.000	CAJASAN-CCF39	1.423.500	57.000	1.423.500	34.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	376.500	S	3561901
3	CC 28183286	RIVERO RIVERO CLAUDIA	1.423.500																	0			11	0	11	30	COLPENSION-68-25-14	711.750	113.900	0	0	SIN EPS-SINEPS	0	0	CAJASAN-CCF39	711.750	28.500	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	157.300	N	2873001
4	CC 1193689628	SILVA AYALA SAUL	1.991.805	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.991.805	318.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.991.805	79.700	CAJASAN-CCF39	1.991.805	79.700	1.991.805	48.600	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	526.700	S	3932901
5	CC 53245083	VESGA TORRES CLARA INES	1.423.500																	0			13	0	13	30	PROTECCION-230201	711.750	113.900	0	0	SIN EPS-SINEPS	0	0	CAJASAN-CCF39	711.750	28.500	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	149.900	N	1839001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900194421	4	ASOCIACION CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR HACENVIDA	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 12 13 48		0		HACENVIDA@HOTMAIL.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
2025-10	2025-11	35147616	E	2025-10-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.567.100	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
5	35147616	2025-11-07	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
6.262.305	4.838.805	7.685.805	6.262.305	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				5	1.002.100	0	0	0	1.002.100
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	318.700	0	0	0	318.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	113.900	0	0	0	113.900
PROTECCION	230201	800229739	0	3	569.500	0	0	0	569.500
EPS(Administradoras: 3)				3	193.700	0	0	0	193.700

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	57.000	0	0	0	57.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	79.700	0	0	0	79.700
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	57.000	0	0	0	57.000
ARP(Administradoras: 1)				5	120.600	0	0	0	120.600
ARL SURA	14-11	890903790	5	5	120.600	0	0	0	120.600
CCF(Administradoras: 1)				5	250.700	0	0	0	250.700
CAJASAN	CCF39	890200106	1	5	250.700	0	0	0	250.700
Gran Total					1.567.100	0	0	0	1.567.100

PAGOS
PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FANNY LUCIA PELAYO
IDENTIFICACIÓN:	CC-37943369
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-19
FECHA DE PAGO:	2025-10-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	34981570
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34981570
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
	890903790	ARL SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.500	$ 185.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/12/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 37943369	0	FANNY LUCIA PELAYO	I	1	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 12 13 48		7274626		SAMPEL22@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
2025-10	2025-10	34981570	I	2025-10-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	185.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34981570	2025-11-19	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD					CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	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 37943369	PELAYO FANNY LUCIA	1.423.500																0			0	30	0	30	RINAFP-RINAFP	0	0	0	0	SANITAS-EPS005	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	4	185.500	N	1889001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 37943369	0	FANNY LUCIA PELAYO	I	1	ARL SURA - 14-11	SUCURSAL	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 12 13 48		7274626		SAMPEL22@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
2025-10	2025-10	34981570	I	2025-10-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	185.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34981570	2025-11-19	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
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	0	7.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	7.500	0	0	0	7.500
Gran Total					185.500	0	0	0	185.500

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANGELA PATRICIA FIGUEROA PELAYO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101688407
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-05
FECHA DE PAGO:	2025-10-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	34745567
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34745567
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	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 230.000	$ 230.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 294.400	$ 294.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.300	$ 19.300
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	$ 1.840.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.800	$ 36.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500	$ 580.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/12/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101688407	0	ANGELA PATRICIA FIGUEROA PELAYO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 7 SUR 7 80		3143656280		PATRICIA.FIGUEROA3588@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
2025-10	2025-10	34745567	I	2025-10-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	580.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34745567	2025-11-05	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF		SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IRAD	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	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.			
1	CC 1101688407	FIGUEROA PELAYO ANGELA PATRICIA	1.840.000																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.840.000	294.400	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.840.000	230.000	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.840.000	36.800	1.840.000	19.300	0,01044	0	0	0	0	0	59	9	589.500	N	2750001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101688407	0	ANGELA PATRICIA FIGUEROA PELAYO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 7 SUR 7 80		3143656280		PATRICIA.FIGUEROA3588@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
2025-10	2025-10	34745567	I	2025-10-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	580.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34745567	2025-11-05	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.840.000	1.840.000	1.840.000	1.840.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	294.400	0	0	0	294.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	294.400	0	0	0	294.400
EPS(Administradoras: 1)				1	230.000	0	0	0	230.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	230.000	0	0	0	230.000
ARP(Administradoras: 1)				1	19.300	0	0	0	19.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	19.300	0	0	0	19.300
CCF(Administradoras: 1)				1	36.800	0	0	0	36.800
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890201578	7	1	36.800	0	0	0	36.800
Gran Total					580.500	0	0	0	580.500

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
2025-10	2025-10	1827355116	9492505037	I	2025/11/19	2025/10/06	BANCOLOMBIA	0	$587,800

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)					$1,900,000	$304,000			$1,900,000	$237,500			$0	$0			$1,900,000	$46,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,900,000**	**$304,000**			**$1,900,000**	**$237,500**			**$0**	**$0**			**$1,900,000**	**$46,300**		**$0**	**$0**
Ciudad: SOCORRO Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					**$1,900,000**	**$304,000**			**$1,900,000**	**$237,500**			**$0**	**$0**			**$1,900,000**	**$46,300**		**$0**	**$0**
1	CC 52707364	SANABRIA ILMAYE	230301	30	$1,900,000	$304,000	EPS005	30	$1,900,000	$237,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,900,000	$46,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,900,000**	**$304,000**			**$1,900,000**	**$237,500**			**$0**	**$0**			**$1,900,000**	**$46,300**		**$0**	**$0**

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
2025-10	2025-10	1827355116	9492505037	I	2025/11/19	2025/10/06	BANCOLOMBIA	0	$587,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$304,000	$0	$0	$304,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$304,000	$0	$0	$304,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,300	$0	$0	$46,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$46,300	$0	$0	$46,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,500	$0	$0	$237,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$237,500	$0	$0	$237,500
TOTAL				1	$587,800	$0	$0	$587,800

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1005335950 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-10	230301	800224808	PORVENIR	1	0	227.800	0	227.800
Periodo salud:	2025-10	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	35089240 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	7.500	0	7.500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-10-31	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1893260833	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 413.300

PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1005335950	0	WENDY YULIETH PALOMINO SEPULVEDA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 2D 11 65 TORRE D APT 303		3103230357		WENDYPALOMINO13@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
2025-10	2025-10	35089240	I	2025-11-04	TODOS LOS CENTROS	SANTANDER	SOCORRO	413.300	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35089240	2025-11-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES												DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	IRAD	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INC	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	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	Exonn de Pensiones	Actividad Económica
1	CC 1005335950	PALOMINO SEPULVEDA WENDY YULIETH	1.423.500																		0		30	30	0	30	PORVENIR - E30301	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV - EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF - SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	57	0	413.300	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1005335950	0	WENDY YULIETH PALOMINO SEPULVEDA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 2D 11 65 TORRE D APT 303		3103230357		WENDYPALOMINO13@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
2025-10	2025-10	35089240	I	2025-11-04	TODOS LOS CENTROS	SANTANDER	SOCORRO	413.300	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35089240	2025-11-14	Pagada							

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

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	178.000
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	178.000	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	7.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	0	7.500
Gran Total					413.300	0	0	413.300

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HELBERT JESUS WANDURRAGA LEON
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100951404
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-05
FECHA DE PAGO:	2025-11-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	8638970239
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8619457865
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	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 178.000	$ 179.800
[illegible]	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 227.800	$ 230.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 100	$ 7.500	$ 7.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 413.300	$ 417.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/12/2025

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1100951404	0	HELBERT JESUS WANDURRAGA LEON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-679	FINCA VILLA DIANA VEREDA CAMPO HERMOSO		3202822639		JESUSWANDURRAGA@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
2025-10	2025-10	5636970239	I	2025-11-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	417.500	4.200	Davivienda
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8619457865	2025-11-05	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	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Gst	Cot	Col	Tipo Cot	Sub. Tipo Cot	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1100951404	WANDURRAGA LEON HELBERT JESUS	1.423.500																		0		30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV - EPS041	1.423.500	178.000	SIN CCF - SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,005 22	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1960901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1100951404	0	HELBERT JESUS WANDURRAGA LEON	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-679	FINCA VILLA DIANA VEREDA CAMPO HERMOSO		3202822639		JESUSWANDURRAGA@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
2025-10	2025-10	5636970239	I	2025-11-21	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	417.500	4.200	Davivienda
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8619457865	2025-11-05	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	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
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	2.300	0	230.100
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	227.800	0	2.300	0	230.100
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	1.800	0	179.800
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	178.000	0	1.800	0	179.800
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	100	0	7.600
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	7.500	0	100	0	7.600
Gran Total					413.300	0	4.200	0	417.500

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1101690206 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2025-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	14	227.800	2.100	229.900
Periodo salud:	2025-10	ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	14	178.000	1.600	179.600
Planilla Nro.:	8638931278 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	14	7.500	100	7.600
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	14	0	0	0
Fecha transacción:	2025-11-19	PASENA	899999034	SENA	0	14	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	14	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	14	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	14	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 417.100

PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101690206	0	ALEJANDRA SOFIA NOVA RANGEL	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 17 12 36		3164690205		SOFYNOVARA@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
2025-10	2025-10	8638801278	I	2025-11-19	TODOS LOS CENTROS	SANTANDER	TODOS	417.100	3.800	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8658953723	2025-11-05	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1101690206	NOVA RANGEL ALEJANDRA SOFIA	1.423.500																0			30	30	0	30	COLPENSIONES 68-25-14	1.423.500	227.800	0		EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1889001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1101690206	0	ALEJANDRA SOFIA NOVA RANGEL	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CALLE 17 12 36		3164690205		SOFYNOVARA@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
2025-10	2025-10	8638801278	I	2025-11-19	TODOS LOS CENTROS	SANTANDER	TODOS	417.100	3.800	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8658953723	2025-11-05	Pagada							

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

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	227.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	227.800	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	178.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	178.000	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	7.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	7.500	0	0	7.500
Gran Total					413.300	0	0	413.300

CERTIFICADO PAGO DE PARAFISCALES

HACENVIDA

ASOCIACION CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR
RESOLUCION No. 006613 del 21 de mayo del 2010-08-26 emanado de la secretaria de salud de Santander

INFORME DE ACTIVIDADES

Periodo:

17 de Octubre de 2025 al 21 de Noviembre de 2025

SOCORRO– SANTANDER

ASOCIACIÓN CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR - HACENVIDA.

NIT. 900.194.421-4

Registro Cámara de Comercio 05-507465-42 del 2008/01/17
Bajo el numero 35961 ASOCIACIÓN CENTRO VIDA PARA EL ADULTO MAYOR SIGLA HACENVIDA

EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN CENTRO VIDA HACENVIDA

C E R T I F I C A:

Que la institución en mención se encuentra a PAZ Y SALVO, por concepto de pago de seguridad social integral, a la fecha (salud, pensión, riesgos profesionales, aportes parafiscales)

Se expide a solicitud de la alcaldía del Socorro, a los veinticuatro (24) días del mes de noviembre de dos mil veinticinco (2025).

FANNY LUCIA PELAYO
Representante Legal

Calle 12 13 -48 Socoro – Teléfonos 7274628
Correo electrónico: hacenvida@hotmail.com