BIENESTAR FAMILIAR	PLANILLA DE PAGO CONTRATO 11007122025		Enero 2013
		Versión 1	Página 1 de 1

Regional BOGOTA	BOGO	Centro Zonal USME	
Número de Contrato: 11007122025		Nombre entidad adminsitradora del servicio: ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM	Nombre del Supervisor: MARIA FERNANDA ESCOBAR

Cantidad de Personal Contratado 32

Laboral	prestación de servicios	intermediacion laboral	Mes:	Fecha de presentación de la planilla	
30	2		AGOSTO	Septiembre	

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS			DEDUCCIONES (solo aplica para laborales)			NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	NO: DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUNERACIÓN MENSUAL BASICO	DIAS TRABAJADOS	AUXILIO DE TRANSPORTE	SALUD	PENSION	PRIMA		
GINA MARCELA PEREZ ARIAS	1022986155	AGTE EDTIVA PERFIL 1	LABORAL DIRECTO	1.591.848	30	200.000	63.674	63.674		1.664.500	
MARTHA LUCIA ARIAS AVILA	38286522	AGTE EDTIVA PERFIL 1	LABORAL DIRECTO	1.591.848	30	200.000	63.674	63.674		1.664.500	
ILSA MARLEN QUINTERO SALAZAR	52366726	AGTE EDTIVA PERFIL 1	LABORAL DIRECTO	1.591.848	30	200.000	63.674	63.674		1.664.500	Ilsa Quintero
LADY VIVIANA UMBARIVA VALDES	52860404	AGTE EDTIVA PERFIL 1	LABORAL DIRECTO	1.591.848	30	200.000	63.674	63.674		1.664.500	Viviana Umbariva
SANDRA JANETH DIAZ ROMERO	52232230	AGTE EDTIVA PERFIL 1	LABORAL DIRECTO	1.591.848	30	200.000	63.674	63.674		1.664.500	
ANA RUTH GUZMAN GALINDO	51880929	AGTE EDTIVA PERFIL 1	LABORAL DIRECTO	1.591.848	30	200.000	63.674	63.674		1.664.500	
MARIA LEIBER VARGAS VARGAS	52823442	AGTE EDTIVA PERFIL 1	LABORAL DIRECTO	1.591.848	30	200.000	63.674	63.674		1.664.500	
NIDIA YOANNA VARGAS VARGAS	1024534447	AGTE EDTIVA PERFIL 1	LABORAL DIRECTO	1.591.848	30	200.000	63.674	63.674		1.664.500	
DEISY YAMILE PEÑA PARRA	1002369378	AGTE EDTIVA PERFIL 1	LABORAL DIRECTO	1.591.848	30	200.000	63.674	63.674		1.664.500	Deisy Peña
YURANI CORTES RICO	1023029821	AGTE EDTIVA PERFIL 2	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Yurani Cortes Rico
SANDRA YANIRA FRANCO ESQUIVIA	52950198	AGTE EDTIVA PERFIL 2	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Yanira Franco

GABRIELA LINARES HEREDIA	21032675	AGTE EDTIVA PERFIL 2	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Gabriela Linares
MARTHA ROCIO PACHON CRUZ	52461859	AGTE EDTIVA PERFIL 2	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	M. Rocio Pachon Cruz.
ERAYDES MONTERO MORENO	39766096	AUX. PEDAGOGICA	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Eraydes Montero.
ELIZABETH SUAN ROMERO	51996275	AUX. PEDAGOGICA	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	
MARIA ARLENY MARQUEZ CASTILLO	52207935	AUX. PEDAGOGICA	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Arleny Márquez
LUZ MERY AGUDELO	20532839	AUX. PEDAGOGICA	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Luz Mery Agudelo
ANGIE TATIANA PEREZ NIETO	1023013225	AUXILIAR	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Tatiana Perez
LEIDY PAOLA GIRALDO VARGAS	1022970170	AUX. PEDAGOGICA	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Leidi Giraldo
ALCIRA ESTHER GONZALEZ MORA	51986101	GESTOR ALIMENTOS	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Alcira González
LIBIA JASMIN GALEANO MENDEZ	52372930	GESTOR ALIMENTOS	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Jazmin Galeano M
ROCIO GONZALEZ MORENO	52373550	GESTOR ALIMENTOS	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Rocio Gonzalez M.
MARIA ISABEL SEPULVEDA	52287975	GESTOR ALIMENTOS	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Isabel Sepulveda.
SEVASTIAN CIFUENTES ALFONSO	1000454549	GESTOR ALIMENTOS	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	
LEIDY NATALIA PEREZ	1022925036	AUX.SERV. GRALES	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	Leidy Perez
LAURA BRIGITH MURCIA GALEANO	1007297834	AUX.SERV. GRALES	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	JAIPA MURCIA
RICARDO SUAN ROMERO	80365624	AUX.SERV. GRALES	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	
CLAUDIA MARCELA MOLINA	1022992453	PSICOSOCIAL	LABORAL DIRECTO	2.020.000	30	200.000	80.800	80.800		2.058.400	
MARLEN SUAN ROMERO	21076757	COORDINADORA	LABORAL DIRECTO	3.092.000	30	-	123.680	123.680		2.844.640	

GLORIA PATRICIA ARIAS PEÑA	51880847	AUX. PEDAGOGICA	LABORAL DIRECTO	1.423.500	30	200.000	56.940	56.940		1.509.620	
TOTAL					-	5.800.000	1.859.406	1.859.406	-	48.566.320	
Observaciones											
Nombres y apellidos del representante legal GLORIA PATRICIA ARIAS								Firma y No de Cédula			

CUENTA DE COBRO

Bogotá D.C., 30 de agosto 2025

Cuenta de Cobro N° 07

ASOCIACION SUEÑOS DEL MAÑANA ASM
NIT: 900.118.806-2

DEBE A

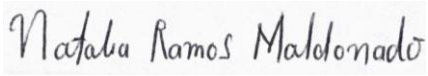
NATALIA RAMOS MALDONADO
CC 1020815304 Bogotá D.C.,
Dirección: Cra. 82 A # 6B-74
Teléfono: 3213824890

LA SUMA DE:
DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE.
$ 2.800.000

POR CONCEPTO DE:

Servicios profesionales como Nutricionista Dietista en el CDI (implementación del componente de salud y nutrición) del 01 a 30 de agosto de 2025

Consignar a cuenta de ahorros Banco Davivienda No. 4884 5031 2464



NATALIA RAMOS MALDONADO
CC 1020815304 Bogotá D.C.,
Teléfono: 3213824890
nataliarm96@outlook.es

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1020815304	NATALIA RAMOS MALDONADO	Carrera 82 A # 6 b -74	6080536	nataliarm96@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	28/08/2025	89241462	$562.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	227.100	0		0		0	0	0	0	227.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	290.700	0	0	0	0	0	0		290.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	44.300				44.300	0	0	44.300			443	44.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	227.100	227.100
Pensión	1	290.700	290.700
Riesgos Laborales	1	44.300	44.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	562.100	562.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1020815304	NATALIA RAMOS MALDONADO		Carrera 82 A # 6 b -74	6080536	nataliarm96@outlook.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	28/08/2025	89241462	$562.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1020815304	RAMOS MALDONADO NATALIA	59	0			N		X															25-14	1.816.745	290.700	0	0	0	0	EPS010	1.816.745	227.100	14-4	1.816.745	3	44.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CUENTA DE COBRO

Bogotá D.C., 30 de agosto de 2025

Cuenta de Cobro N° 07

ASOCIACIÓN SUEÑOS DEL MAÑANA ASM
NIT: 900.118.806-2

DEBE A

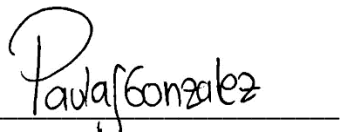
PAULA MICHELL GONZALEZ
CC 1001185491 De Bogotá
Dirección: CALLE 92 D BIS # 14 B BIS 52 SUR
Teléfono: 3503008436

LA SUMA DE:
DOS MILLONES QUINIENTOS MIL (2.500.000) PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE:

Honorarios por Servicios prestados como administrativo durante el mes de agosto de 2025

Consignar a cuenta de ahorros N°24116455006 Banco Caja Social



PAULA MICHELL GONZALEZ
C.C .1001185491 de Bogotá
Cel. 3503008436
Correo: asm.pgonzalez2939@gmail.com

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33880380
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-07-22

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	PAULA MICHELL GONZALEZ SUAN	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1001185491	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CL 92 B BIS N 14 B BIS 52 SUR	DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C	MUNICIPIO	BOGOTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0111	CORREO ELECTRÓNICO	ASM.PGONZALEZ2939@GMAIL.COM	TELÉFONO	3503008436
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Administrador de pensiones

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 07	Año: 2025	Mes: 07	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		33880380

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1001185491	59	No	No	No	11	1	2851101	Salario	GONZALEZ SUAN PAULA MICHELL	$1.423.500

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1001185491																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1001185491	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1001185491	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	900118806	0.0104400	$14.900

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1001185491	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 07											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
FAMISANAR	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	0	$0	$0	$178.000	$0	0	$0	$0	$178.000	$0	$0	$178.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$14.900	0	$0	$0	$14.900	0	$0	$14.900	0	$0	$0	$14.900

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$178.000
PENSIONES	1	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$14.900
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$420.700