ALCALDÍA MUNICIPAL
DE CAJICÁ

SECRETARIA DE SALUD

ACTA ACLARATORIA

En Cajicá a los veintidós (22) días del mes de marzo la supervisión del contrato de prestación de servicios No. 221–2023 se permite aclarar que: el contratista **NATHALY PUERTO BONILLA,** cargo en el primer informe de actividades la certificación juramentada con error en el mes de la planilla presentada.

Teniendo en cuenta que el error ya fue corregido por el contratista, es de aclarar que esta supervisión se atiende y aprueba el pago del contrato de prestación de servicios CPS No.221–2023, que corresponde al primer pago parcial por la suma de **Cuatro millones ochocientos setenta y cinco mil pesos M/cte. ($4.875.000).**

Cordialmente,

LEIDY JULIET SUAREZ FERNANDEZ
Secretaria de Salud
Alcaldía Municipal de Cajicá

NATHALY PUERTO BONILLA
CONTRATISTA CPS No. 221-2023

Cajicá, 21 de Marzo de 2023

Señores
SECRETARIA DE HACIENDA
Municipio de Cajicá.
Ciudad

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Yo, Nathaly Puerto Bonilla, identificada con la cédula de ciudadanía 1010188469 expedida en Bogotá, con actividad económica (CIIU) 8692 declaro que actualmente tengo suscrito el Contrato de Prestación de Servicios No. **221-2023** de fecha 15 febrero 2023

El pago de seguridad social[1], se realizó a través de Planilla No. 1052523548
de fecha: 14 MARZO 2023

PERIODO COTIZADO	NOMBRE DE LA ENTIDAD		VALOR DEL APORTE	VALOR PAGADO PLANILLA
Febrero 2023	Salud	**COMPENSAR**	341.800	**$ 846.000**
	Pensión	**PROTECCION**	437.500	
	ARL	**SURA**	66.700	
	Caja Compensación	**NINGUNA**		

Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto Único Reglamentario No. 1625 de 2016 (modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo la gravedad de juramento **(marque con una X)** que:

Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto Único Reglamentario No. 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:

SI	NO	PREGUNTA
	X	He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos.
	X	He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un período inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.
	X	De conformidad con el parágrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario, autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6% ,4% según aplique) a la determinada en el punto anterior (Depuración).
	X	Estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación – SIMPLE
	X	Soy responsable de IVA, de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 437 del Estatuto Tributario Nacional.

Cordialmente,

Nathaly Puerto Bonilla

C.C. 1010188469

Huella:

[1] El pago de Seguridad Social será verificado mediante la herramienta tecnológica que ponga a disposición el Ministerio de Salud y Protección Social de acuerdo a lo establecido en el artículo 24 del Decreto Reglamentario 2106 de 2019.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-03-15, 06:41:44 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1052523548

Periodo Cotización: febrero de 2023 **Periodo Servicio:** febrero de 2023

PAGADO 14/03/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATHALY PUERTO BONILLA		
Documento	CC1010188469	**Dirección**	CLL 56 F SUR 71 F 68
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2409733
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1010188469	NATHALY PUERTO BONILLA	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 2.734.200	$ 437.500	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 2.734.200	$ 341.800	2,436	$ 2.734.200	$ 66.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 846.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.734.200	$ 2.734.200	$ 2.734.200	$ 0	$ 437.500	$ 341.800	$ 66.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 846.000	$ 0	$ 846.000

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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