DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS - SEDE SASAIMA
NIT No. 860.007.392-4
RELACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2024

No.	C.C.	Nombre	Profesión	VR. Contrato	Dia	Valor Mes	ReteICA 8x1000	Vr a Pagar
1	1.077.973.422	GARAY TORRES LUISA FERNANDA	Profesional en Enfermeria	4.399.725	30	4.399.725	35.198	4.364.527
2	1.082.250.425	LOBO ACOSTA ALISSON JESUS	Profesional en Enfermeria	4.399.725	7	1.026.603	8.213	1.018.390
3	1.077.966.399	MONTENEGRO CRUZ JULY CAROLINA	Profesional en Enfermeria	4.399.725	30	4.399.725	35.198	4.364.527
4	1.013.652.468	VARGAS SANCHEZ LUISA CAMILA	Profesional en Nutricion	4.399.725	30	4.399.725	35.198	4.364.527
5	1.094.279.863	VILLAMIZAR SIERRA MARIA FERNANDA	Profesional en Psicologia	4.399.725	30	4.399.725	35.198	4.364.527
6	23.691.442	VELOSA VARGAS MARIA ADELAIDA	Profesional en Gerontologia	4.399.725	30	4.399.725	35.198	4.364.527
7	52.990.195	ENCISO RINCON YENNY CAROLINA	Profesional en Terapia Ocupacional	4.399.725	30	4.399.725	35.198	4.364.527
8	1.086.756.112	CHAVES ARTEAGA YEFERSON ALIRIO	Profesional en Fisioterapia	4.399.725	30	4.399.725	35.198	4.364.527
9	1.031.158.407	CAÑON BLANCO MIGUEL ANGEL	Profesional en Trabajo Social	4.399.725	30	4.399.725	35.198	4.364.527
10	1.070.781.996	SEGURA POVEDA FREDY	Tecnico en Gestion Ambiental	2.665.805	30	2.665.805	21.326	2.644.479
TOTALES				**42.263.330**		**38.890.208**	**311.123**	**38.579.085**

Revisó:

MARTHA MOSQUERA PEREZ
Contador

Aprobó:

HNA. NUBIA MOYA
Directora Sede Sasaima

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764048100822 FECHA: 2023/04/26
PREFIJO DS11-501 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 0866

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Luisa Fernanda Garay Torres. Nit: 1077973422

Dirección: Cl 2# 4-88. Ciudad: Villeta

E-mail: Teléfono: 3144504434

FECHA: 21 06 2024

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de servicio como Jefe Enfermera en el Hogar San Jose durante el mes de Junio 2024	4.399725

SON:

SUBTOTAL	$ 4399725
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 35.198
TOTAL	$ 4364527

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO: Erika Vega

REVISO:

Impreso: Rafael A. Laverde O. Nit 3.246.550-7 Cel 310 7696876

Cra 4 No. 6 - 21 Cel: 311 227 35 19 - Sasaima / Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

Sasaima, 21 de Junio de 2024

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:
LUISA FERNANDA GARAY TORRES
CC. 1.077.973.422

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE.

$4.399.725

POR CONCEPTO DE:

Servicio de Enfermera Jefe con personas Mayores del Hogar San José ubicado en el Municipio de Sasaima Cundinamarca durante la ejecución del convenio de asociación 8141 de 2024, con la Secretaria Distrital de Integración Social, desde el 1 hasta el 30 de junio del 2024.

LuisaGaray

LUISA FERNANDA GARAY TORRES
CC. 1.077.973.422

Calle 2 Nº. 4-88- Villeta Cundinamarca

Tel: 3144504434

Email: fer.torres.9512@hotmail.com

DECLARACION JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS-LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES

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	1077973422	LUISA FERNANDA GARAY TORRES	CL 2 4 88	6019321651	fer.torres.9512@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		SI

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	
2024-06	2024-06	I	24/06/2024	78116180	$520.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	220.000	0		0		0	0	0	0	220.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	281.600	0	0	0	0	0	0		281.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.400				18.400	0	0	18.400			184	18.400	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	220.000	220.000
Pensión	1	281.600	281.600
Riesgos Laborales	1	18.400	18.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	520.000	520.000

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1077973422	LUISA FERNANDA GARAY TORRES	CL 2 4 88	6019321651	fer.torres.9512@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		SI

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	
2024-06	2024-06	I	24/06/2024	78116180	$520.000	

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	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CONNECCIÓN	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	1077973422	GARAY TORRES LUISA FERNANDA	57	0			N																	25-14	1.760.000	281.600	0	0	0	0	EPS005	1.760.000	220.000	14-23	1.760.000	2	18.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Luisa Fernanda Garay Torres
CC 1077973422
Mes: Junio

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.399.725
Ingresos laborales	**$**	**4.399.725**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	281.582
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	219.986
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.187
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	510.755
Subtotal 1	**$**	**3.888.970**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**3.888.970**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**3.888.970**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	972.000
Subtotal 4	**$**	**2.916.970**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.555.588**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**972.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$ 2.916.970**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$ 62**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 62

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764048100822 FECHA: 2023/04/26
PREFIJO DS11-501 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 0873

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	Alisson Jesus Lobo Acosta	Nit:	1.082007.392
Dirección:	Acacia del Rio	Ciudad:	Villeta
E-mail:		Teléfono:	3107397089

FECHA: 27 / 06 / 2024

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de servicio como Enfermera Jefe del 19 al 25 de Junio en el Hogar San Jose	1.026.603

SON:	**SUBTOTAL**	$ 1.026.603
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / **Firma Emisor:**	**RTE/ICA**	$ 8.213
	TOTAL	$1.018.390

ELABORO:

REVISO:

Impreso: Rafael A. Laverde O. Nit 3.246.550-7 Cel 310 7696876

Cra 4 No. 6 - 21 Cel: 311 227 35 19 - Sasaima / Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

Sasaima, 27 de Junio de 2024

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:
ALISSON JESUS LOBO ACOSTA
CC. 1.082.007.392

LA SUMA DE:

UN MILLON VEINTI SEIS MIL SEICIENTO TRES

$1.026.603

POR CONCEPTO DE:

Servicio de Enfermera jefe con personas Mayores del Hogar San José ubicado en el Municipio de Sasaima Cundinamarca durante la ejecución del convenio 8141 del 2024, con la Secretaria Distrital de Integración Social, a partir del 19 hasta el 25 de junio del 2024.

Alisson Lobo
CC:1.082.250.425

ALISSON JESUS LOBO ACOSTA
CC. 1.082.007.392
Acuarela del Rio Diag 1An 11-108
Villeta Cundinamarca
Tel: 3107397089
Email: loboalisson86@gmail.com

DECLARACION JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS-LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES

Powered by CamScanner

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Alisson Jesus Lobo Acosta
CC 1.082.007.392
Mes: Junio

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	1.026.603
Ingresos laborales	**$**	**1.026.603**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	65.703
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	51.330
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	2.144
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	119.176
Subtotal 1	**$**	**907.427**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	-
Subtotal 2	**$**	**907.427**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	$	-
Subtotal 3	**$**	**907.427**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	227.000
Subtotal 4	**$**	**680.427**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**362.971**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**227.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$ 680.427**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$ 14**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 14

	$ -

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082250425
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALISSON JESUS LOBO ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLETA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	OPALO TORRE 1 APTO 505	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7928112041**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: mayo AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	723618317		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 210.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 210.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901543211	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1	$ 164.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 164.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 32.100
		SUBTOTAL:	1	$ 32.100

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 4.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 406.500**

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764048100822 FECHA: 2023/04/26
PREFIJO DS11-501 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 0867

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	July Carolina Montenegro Cruz	Nit:	1077966.399
Dirección:	Cl 7 Nº 5-24	Ciudad:	Villeta
E-mail:		Teléfono:	3138138875

FECHA: 21 / 06 / 2024

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de Servicio como Jefe de Enfermeria en el Hogar San Jose durante el mes de Junio 2024	4.399.725.

SON:	**SUBTOTAL**	$ 4.399.725.
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / **Firma Emisor:**	**RTE/ICA**	$ 35.198
	TOTAL	$ 4.364.527

ELABORO: Enka Vega

REVISO:

Impreso: Rafael A. Laverde O. Nit 3.246.550-7 Cel 310 7696876

Cra 4 No. 6 - 21 Cel: 311 227 35 19 - Sasaima / Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

21 de junio 2024

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSE SASAIMA
NIT No. 860.007.392

DEBE A:
JULY CAROLINA MONTENEGRO CRUZ
C.C.1.077.966.399

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS (4.399.725) m/cte.

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicio como Enfermera en el Hogar San José ubicado en el Municipio de Sasaima Cundinamarca, durante la ejecución del convenio de asociación 8141 de 2024, con la Secretaria Distrital de Integración Social, desde 01 de junio del 2024 al 30 de junio 2024.

July Montenegro.

FIRMA
1.077.966.399
Calle 7# 5-24
313813875

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DEDETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	1077966399
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULY CAROLINA MONTENEGRO CRUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLETA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CENTRO VILLETA	TELÉFONO:	8444256
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		1109745513	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2014020200

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 0	$ 281.600
SUBTOTALES:										**$ 281.600**	**$ 0**	**$ 281.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000
SUBTOTALES:													**$ 220.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 220.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.900	$ 42.900	$ 0	$ 0	$ 42.900
SUBTOTALES:									**$ 42.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1077966399	MONTENEGRO CRUZ JULY CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.759.890	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.759.890	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.759.890	1077966399	$ 42.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 544.500

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: July Carolina Montenegro Cruz
CC 1.077.966.399
Mes: Junio

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.399.725
Ingresos laborales	**$**	**4.399.725**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	281.582
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	219.986
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.187
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	510.755
Subtotal 1	**$**	**3.888.970**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	-
Subtotal 2	**$**	**3.888.970**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	-
Subtotal 3	**$**	**3.888.970**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	972.000
Subtotal 4	**$**	**2.916.970**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.555.588**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**972.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 2.916.970

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 62

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 62

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764048100822 FECHA: 2023/04/26
PREFIJO DS11-501 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 0868

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	Luisa Camila Vargas Sanchez	Nit:	1013652468
Dirección:	Cra 4 6-21	Ciudad:	Sasaima
E-mail:	lcamilavargass@gmail.com	Teléfono:	3223900912

FECHA

22	06	2024

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de servicio como Nutricionista en el Hogar San Jose durante el mes de Junio 2024	4.399.725

SON:	**SUBTOTAL**	$ 4.399.725
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / **Firma Emisor:**	**RTE/ICA**	$ 35.198
	TOTAL	$ 4.364.527

ELABORO: Erika Vega

REVISO:

Impreso: Rafael A. Laverde O. Nit 3.246.550-7 Cel 310 7696876

Sasaima, 22/06/2024

CUENTA DE COBRO
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
(HOGAR SAN JOSE SASAIMA)
SEDE SASAIMA
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

LUISA CAMILA VARGAS SÁNCHEZ

C.C.1.013.652.468

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES TRECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS

(4.399.725) m/cte.

POR CONCEPTO DE:

Servicio de Nutricionista con persona Mayores del Hogar San José ubicado en el Municipio de Sasaima Cundinamarca, durante la ejecución del convenio de asociación 8141 de 2024, con la Secretaria Distrital de Integración Social, desde el 1 hasta 30 de junio de 2024.

LUISA CAMILA VARGAS SÁNCHEZ

C.C.1.013.652.468

Carrera 4 # 6 – 21 –Sasaima Cundinamarca

TEL: 322 390 0912

Email- lcvargass@unal.edu.co – lcamilavargass@gmail.com

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.

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	1013652468	LUISA CAMILA VARGAS SANCHEZ	Carrera 51B # 36-01 Sur	7076962	lcvargass@unal.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	24/06/2024	77961244	$542.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	215.000	0		0		0	0	0	0	215.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	275.200	0	0	0	0	0	0		275.200	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.000				18.000	0	0	18.000			180	18.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	34.400	0	0	34.400	1

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	215.000	215.000
Pensión	1	275.200	275.200
Riesgos Laborales	1	18.000	18.000
CCF	1	34.400	34.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	542.600	542.600

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	1013652468	LUISA CAMILA VARGAS SANCHEZ		Carrera 51B # 36-01 Sur	7076962	lcvargass@unal.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-06	2024-06	I	24/06/2024	77961244	$542.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. exterior	Estudiante	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	1013652468	VARGAS SANCHEZ LUISA CAMILA	59	0			N																230301	1.720.000	275.200	0	0	0	0	EPS005	1.720.000	215.000	14-23	1.720.000	2	18.000	CCF24	1.720.000	34.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Luisa Camila Vargas Sanchez
CC 1.013.652.468
Mes: Junio

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.399.725
Ingresos laborales	**$**	**4.399.725**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	281.582
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	219.986
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.187
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	510.755
Subtotal 1	**$**	**3.888.970**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**3.888.970**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**3.888.970**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	972.000
Subtotal 4	**$**	**2.916.970**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.555.588**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**972.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$ 2.916.970**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$ 62**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 62

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764048100822 FECHA: 2023/04/26
PREFIJO DS11-501 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 0861

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Nana Fernanda Villamizar Sierra — Nit: 1.094.279.863

Dirección: Cra 3 Nº 5-53 — Ciudad: Sasaima

E-mail: mafevillamizar57@gmail.com — Teléfono: 3007602398

FECHA: 21 / 06 / 2024

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de servicio como Psicologa en el Hogar San Jose durante el mes de Junio 2024	4.399.725.

SON:

SUBTOTAL	$ 4.399.725.
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 35.198
TOTAL	$ 4.364.527

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO: Erika Vega

REVISO:

Impreso: Rafael A. Laverde O. Nit 3.246.550-7 Cel 310 7696876

Sasaima, 21 de Junio de 2024

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJA DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

(HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS)

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

MARIA FERNANDA VILLAMIZAR SIERRA
CC. 1094279863

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE.

$4.399.725

POR CONCEPTO DE:

Servicio de Psicóloga con personas Mayores del Hogar San José ubicado en el Municipio de Sasaima Cundinamarca durante la ejecución del convenio de asociación 8141 de 2024, con la secretaria Distrital de Integración Social, desde el 1 hasta el 30 de junio del 2024.

Fernanda Villamizar

MARIA FERNANDA VILLAMIZAR SIERRA

CC 1094279863

Carrera 3 # 5-53- Sasaima Cundinamarca

Tel: 3007602398

Email: mafevillamizar57@gmail.com

DECLARACION JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS-LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES

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	1094279863	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR SIERRA	kra 3# 5-53	35542545	mafevillamizar57@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SASAIMA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	20/06/2024	78054204	$520.000	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	220.000	0		0		0	0	0	0	220.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	281.600	0	0	0	0	0	0		281.600	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.400				18.400	0	0	18.400			184	18.400	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	220.000	220.000
Pensión	1	281.600	281.600
Riesgos Laborales	1	18.400	18.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	520.000	520.000

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1094279863	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR SIERRA	kra 3# 5-53	35542545	mafevillamizar57@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SASAIMA	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	
2024-06	2024-06	I	20/06/2024	78054204	$520.000	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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
CC	1094279863	VILLAMIZAR SIERRA MARIA FERNANDA	57	0			N	X																230301	1.759.890	281.600	0	0	0	0	EPS037	1.759.890	220.000	14-23	1.759.890	2	18.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Maria Fernanda Villamizar Sierra
CC 1.094.279.863
Mes: Junio

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.399.725
Ingresos laborales	**$**	**4.399.725**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	281.582
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	219.986
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.187
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	510.755
Subtotal 1	**$**	**3.888.970**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**3.888.970**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**3.888.970**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	972.000
Subtotal 4	**$**	**2.916.970**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.555.588**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**972.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$ 2.916.970**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$ 62**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 62

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764048100822 FECHA: 2023/04/26
PREFIJO DS11-501 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 0864

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	María Adelaida Velosa Vargas	Nit:	23691442
Dirección:	Villa Carolina	Ciudad:	Sasaima
E-mail:	envejecimientoyvitalidad@gmail.com	Teléfono:	3115002331

FECHA: 21 / 06 / 2024

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de servicio como Gerontologa durante el mes de Junio en el Hogar San Jose	4.399.725

SON:	**SUBTOTAL**	$ 4.399.725
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / **Firma Emisor:**	**RTE/ICA**	$ 35.198
	TOTAL	$ 4.364.527

ELABORO: Erika Vega

REVISO:

Impreso: Rafael A. Laverde O. Nit 3.246.550-7 Cel 310 7696876

CUENTA DE COBRO NUMERO 001/2024

Sasaima, Cundinamarca. Junio 21 de 2024

CUENTA DE COBRO:
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
Comunidad de cuidado Hogar San José de Sasaima
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:
María Adelaida Velosa Vargas
cc 23.691.442 de Villa de Leyva
LA SUMA DE:

Cuatro millones trescientos noventa y nueve mil setecientos veinticinco pesos m/cte. $ 4'399.725 por concepto de servicios prestados al proceso de atención integral a la persona mayor en el Área de Gerontología, en la comunidad de cuidado Hogar San José, Sasaima.

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE JUNIO DE 2024

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 30/06/2024 se hace entrega del informe a SDIS correspondiente al mes de junio de 2024.
MONITOREANDOS -PAIIN	30/06/2024 se hace entrega de los 29 monitoreandos según programación.
CAPACITACIONES	30/06/2024 se hace entrega de acta y registros de asistencia a socialización a talento humano, según programación.
ACTIVIDADES PAI	30/06/2024 se hace entrega de los soportes de desarrollo de las estrategias "La vida es un carnaval" y "Espacios para la realización"
ESTUDIOS DE CASO	30/06/2024 Se hace entrega de 28 estudios de caso.

Mª Adelaida Velosa V.

MARÍA ADELAIDA VELOSA VARGAS
Gerontóloga
CC 23.691.442 de Villa de Leyva
311 5002331
envejecimientoyvitalidad@gmail.com
Villa Carolina – Sasaima

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 23691442		VELOSA VARGAS MARIA ADELAIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Paticica Kogua Cogua Cundinamarca	COGUA-CUNDINAMARCA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	720503815	9468828926	I	2024/07/10	2024/06/21	BANCOLOMBIA	0	$579,700

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)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$1,759,890	$35,200			$1,759,890	$42,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$1,759,890	$35,200			$1,759,890	$42,900		$0	$0
Ciudad: COGUA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$1,759,890	$35,200			$1,759,890	$42,900		$0	$0
1	CC 23691442	VELOSA MARIA	25-14	30	$1,759,890	$281,600	EPS037	30	$1,759,890	$220,000	CCF24	30	$1,759,890	$35,200	14-23	30	$1,759,890	$42,900	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$1,759,890	$35,200			$1,759,890	$42,900		$0	$0

2024/06/21 09:24 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 23691442		VELOSA VARGAS MARIA ADELAIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Paticica Kogua Cogua Cundinamarca	COGUA-CUNDINAMARCA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	720503815	9468828926	I	2024/07/10	2024/06/21	BANCOLOMBIA	0	$579,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$0	$0	$281,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,900	$0	$0	$42,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,900	$0	$0	$42,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,200	$0	$0	$35,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$35,200	$0	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				1	$579,700	$0	$0	$579,700

2024/06/21 09:24 AM

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Maria Adelaida Velosa Vargas
CC 23.691.442
Mes: Junio

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.399.725
Ingresos laborales	**$**	**4.399.725**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	281.582
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	219.986
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.187
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	510.755
Subtotal 1	**$**	**3.888.970**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	**$**	**-**
Subtotal 2	**$**	**3.888.970**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	**$**	**-**
Subtotal 3	**$**	**3.888.970**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	972.000
Subtotal 4	**$**	**2.916.970**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.555.588**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**972.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$	19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 2.916.970

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 62

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 62

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764048100822 FECHA: 2023/04/26
PREFIJO DS11-501 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 0862

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	Yenny Carolina Enaso Rincon	Nit:	52.990.195
Dirección:	Cra 12 Nº 2D-08 Vill.	Ciudad:	Villeta
E-mail:	Karenaso@gmail.com	Teléfono:	3115768827

FECHA: 21 / 06 / 2024

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de servicio como Terapeuta Ocupacional en el Hogar San Jose durante el mes de Junio 2024	4.399.725

SON:

SUBTOTAL	$ 4.399.725
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 35.198
TOTAL	$ 4.364.527

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO: Erika Vega

REVISO:

Impreso: Rafael A. Laverde O. Nit 3.246.550-7 Cel 310 7696876

Sasaima, 21 de Junio de 2024

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

YENNY CAROLINA ENCISO RINCÓN
CC. 52990195

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE.

$4.399.725

POR CONCEPTO DE:

Servicio de Terapia Ocupacional con personas Mayores del Hogar San José ubicado en el Municipio de Sasaima Cundinamarca durante la ejecución del convenio de asociación 8141 de 2024, con la secretaria Distrital de Integración Social, desde el 1 hasta el 30 de junio del 2024.

Carolina Enciso Rincón
YENNY CAROLINA ENCISO RINCÓN

CC 52990195

Carrera 12 # 2 D – 08 Villeta Cundinamarca

Tel: 3115768827

Email: karoenciso@gmail.com

DECLARACION JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS-LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES

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	52990195	YENNY CAROLINA ENCISO RINCON	cra 12 # 2d 08	54425741	karoenciso@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA	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	
2024-06	2024-06	I	20/06/2024	78055382	$520.000	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	220.000	0		0		0	0	0	0	220.000	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	281.600	0	0	0	0	0	0		281.600	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.400				18.400	0	0	18.400			184	18.400	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	220.000	220.000
Pensión	1	281.600	281.600
Riesgos Laborales	1	18.400	18.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	520.000	520.000

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52990195	YENNY CAROLINA ENCISO RINCON	cra 12 # 2d 08	54425741	karoenciso@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	20/06/2024	78055382	$520.000	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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
CC	52990195	ENCISO RINCON YENNY CAROLINA	57	0			N	X																25-14	1.759.890	281.600	0	0	0	0	EPS005	1.759.890	220.000	14-23	1.759.890	2	18.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE	
Empleado: Yenny Carolina Enciso Rincon **Mes: Junio**	**CC 52.990.195**

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$ 47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.399.725
Ingresos laborales	**$**	**4.399.725**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	281.582
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	219.986
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.187
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	510.755
Subtotal 1	**$**	**3.888.970**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	$	-
Subtotal 2	$	3.888.970

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	$	-
Subtotal 3	$	3.888.970

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	972.000
Subtotal 4	$	2.916.970

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	$	1.555.588
Total deducciones y renta exentas	$	972.000

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$ 2.916.970**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$ 62**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 62

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764048100822 FECHA: 2023/04/26
PREFIJO DS11-501 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 0863

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Yeferson Alirio Chaves Arteaga Nit: 1086756112

Dirección: Cra 4 N°6-21 Ciudad: Sasaima

E-mail: Yefryarte66@gmail.com Teléfono: 3182809495

FECHA: 21 / 06 / 2024

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestación de servicio como Fisioterapeuta en el Hogar San Jose durante el mes de Junio 2024	4.399725

SON:	**SUBTOTAL**	$ 4.399.725
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / **Firma Emisor:**	**RTE/ICA**	$ 35.198
	TOTAL	$ 4.364.527

ELABORO: Erika Vega

REVISO:

Impreso: Rafael A. Laverde O. Nit 3.246.550-7 Cel 310 7696876

Sasaima, 21 de Junio de 2024

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJA DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

(HOGAR SAN JOSE SASAIMA)

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

YEFERSON ALIRIO CHAVES ARTEAGA
CC. 1086756112

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE.

$4.399.725

POR CONCEPTO DE:

Servicio de Fisioterapia con personas Mayores del Hogar San José ubicado en el Municipio de Sasaima Cundinamarca durante la ejecución del convenio de asociación 8141 de 2024, con la secretaria Distrital de Integración Social, desde el 1 hasta el 30 de junio del 2024.

YEFERSON ALIRIO CHAVES ARTEAGA

CC 1086756112

Carrera 4 # 6-21- Sasaima Cundinamarca

Tel: 3182809495

Email: yefryarte66@gmail.com

DECLARACION JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS- LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES

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 1086756112		CHAVES ARTEAGA YEFERSON ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 18 4 a 64 blo 1 apto 501	ARMENIA-QUINDIO	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	720313972	9468799238	I	2024/07/04	2024/06/21	BANCOLOMBIA	0	$544,500

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)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$42,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$42,900		$0	$0
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$42,900		$0	$0
1	CC 1086756112	CHAVES YEFERSON	25-14	30	$1,759,890	$281,600	EPS005	30	$1,759,890	$220,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,759,890	$42,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$42,900		$0	$0

2024/06/21 07:58 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 1086756112		CHAVES ARTEAGA YEFERSON ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 18 4 a 64 blo 1 apto 501	ARMENIA-QUINDIO	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	720313972	9468799238	I	2024/07/04	2024/06/21	BANCOLOMBIA	0	$544,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$0	$0	$281,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,900	$0	$0	$42,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,900	$0	$0	$42,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				**1**	**$544,500**	**$0**	**$0**	**$544,500**

2024/06/21 07:58 AM

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Yeferson Alirio Chaves Arteaga
CC 1.086.756.112
Mes: Junio

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.399.725
Ingresos laborales	**$**	**4.399.725**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	281.582
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	219.986
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.187
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	510.755
Subtotal 1	**$**	**3.888.970**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	$	-
Subtotal 2	**$**	**3.888.970**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	$	-
Subtotal 3	**$**	**3.888.970**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	972.000
Subtotal 4	**$**	**2.916.970**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	**$**	**1.555.588**
Total deducciones y renta exentas	**$**	**972.000**
En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$	19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**2.916.970**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**62**

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$	47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$	62

	$	-

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764048100822 FECHA: 2023/04/26
PREFIJO DS11-501 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 0860

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	Miguel Angel Cañon Blanco	Nit:	1031158407
Dirección:	Cra 4 Nº 6-21	Ciudad:	Sasaima
E-mail:	miguelcablanco@gmail.com	Teléfono:	3203620803

FECHA: 21 / 06 / 2024

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de servicio como Trabajador Social en el Hogar San Jose durante junio del 2024	4.399.725

SON:

SUBTOTAL	$ 4.399.725
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 35.198
TOTAL	$ 4.364.527

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO: Erika Vega

REVISO:

Impreso: Rafael A. Laverde O. Nit 3.246.550-7 Cel 310 7696876

Sasaima, 21 de Junio de 2024

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJA DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

(HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS)

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

MIGUEL ANGEL CAÑÓN BLANCO
CC. 1031158407

LA SUMA DE:

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE.

$4.399.725

POR CONCEPTO DE:

Servicio de Trabajo Social con personas Mayores del Hogar San José ubicado en el Municipio de Sasaima Cundinamarca durante la ejecución del convenio de asociación 8141 de 2024, con la secretaria Distrital de Integración Social, desde el 1 hasta el 30 de junio del 2024.



MIGUEL ANGEL CAÑON BLANCO

CC 1031158407

Carrera 4 # 6-21- Sasaima Cundinamarca

Tel: 3203620803

Email: miguelcablanco@gmail.com

DECLARACION JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS-LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES

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	1031158407	MIGUEL ANGEL CAÑON BLANCO		calle 5 # 3 -34	3203620803	miguelcablanco@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SASAIMA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	12/06/2024	77840219	$587.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	253.200	0		0		0	0	0	0	253.200	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	324.000	0	0	0	0	0	0		324.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	10.600				10.600	0	0	10.600			106	10.600	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	253.200	253.200
Pensión	1	324.000	324.000
Riesgos Laborales	1	10.600	10.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	587.800	587.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031158407	MIGUEL ANGEL CAÑON BLANCO	calle 5 # 3 -34	3203620803	miguelcablanco@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SASAIMA		SI

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	
2024-06	2024-06	I	12/06/2024	77840219	$587.800	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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
CC	1031158407	CAÑON BLANCO MIGUEL ANGEL	57	0			N																	25-14	2.024.828	324.000	0	0	0	0	EPS008	2.024.828	253.200	14-11	2.024.828	1	10.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Miguel Angel Cañon Blanco
CC 1.031.158.407
Mes: Junio

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	4.399.725
Ingresos laborales	**$**	**4.399.725**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	281.582
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	219.986
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	9.187
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	510.755
Subtotal 1	**$**	**3.888.970**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	$	-
Subtotal 2	**$**	**3.888.970**

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	$	-
Subtotal 3	**$**	**3.888.970**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	972.000
Subtotal 4	**$**	**2.916.970**

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	$	**1.555.588**
Total deducciones y renta exentas	$	**972.000**

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	$ 2.916.970

Ingreso laboral gravado en UVT	$ 62

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 62

	$ -

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT: 860.007.392-4

AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN
FORMULARIO NO. 18764048100822 FECHA: 2023/04/26
PREFIJO DS11-501 HASTA DS11-1500 AUTORIZACIÓN
VIGENCIA 12 MESES

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

PREF DS11 0865

VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Fredy Alexander Segura Poveda Nit: 1070781996

Dirección: Cra 4 6-21 Ciudad: Sasaima

E-mail: Teléfono:

FECHA: 21 06 2024

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Prestacion de servicio como Tecnico Ambiental en el Hogar San Jose durante el mes de Junio	2665805.

SON:

SUBTOTAL	$ 2665805
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 21326
TOTAL	$ 2644.479

Firma Beneficiario del pago:

Firma Emisor:

ELABORO: Erika Vega

REVISO:

Impreso: Rafael A. Laverde O. Nit 3.246.550-7 Cel 310 7696876

Cra 4 No. 6 - 21 Cel: 311 227 35 19 - Sasaima / Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

21 junio 2024

CUENTA DE COBRO
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
(HOGAR SAN JOSE SASAIMA)
SEDE SASAIMA
NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

FREDY ALEXANDER SEGURA POVEDA

C.C. 1070781996

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCO (2'665.805) m/cte.

POR CONCEPTO DE:

Servicio de responsable ambiental con persona Mayores del Hogar San José ubicado en el Municipio de Sasaima Cundinamarca, durante la ejecución del convenio de asociación 8141 de 2024, con la Secretaria Distrital de Integración Social, desde 01 de junio del 2024 al 30 de junio del 2024.

Fredy Alexander S

Fredy Alexander Segura

C.C. 1070781996

Carrera 4 # 6 – 21 –Sasaima Cundinamarca

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.

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 1070781996		SEGURA POVEDA FREDY ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 2 #3-34	SASAIMA-CUNDINAMARCA	3168717514	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	720642742	9468838114	I	2024/07/23	2024/06/21	BANCO AV VILLAS	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Ciudad: SASAIMA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
1	CC 1070781996	SEGURA FREDY		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070781996		SEGURA POVEDA FREDY ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 2 #3-34	SASAIMA-CUNDINAMARCA	3168717514	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	720642742	9468838114	I	2024/07/23	2024/06/21	BANCO AV VILLAS	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$0**	**$0**	**$402,200**

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
NIT 860.007.392

RETENCION EN LA FUENTE
Empleado: Fredy Alexander Segura Poveda
CC 1.070.781.996
Mes: Junio

La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios ypor compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. No se aplica retencion para contribuyentes inscritos en el Regimén Simple

UVT 2024	$	47.065

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Totalidad de ingresos por prestación de servicios de manera personal.	$	2.665.805
Ingresos laborales	**$**	**2.665.805**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	170.612
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario) 40% del Ingreso Ley 1753 de 2015 Art. 135	$	133.290
3. Aportes Aseguradora de Riesgos Laborales	$	5.566
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT al año)	$	-
Total Ingresos no constitutivos	$	309.468
Subtotal 1	**$**	**2.356.337**

DEDUCCIONES		
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales ($3.427.000) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23*	$	-
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (1.097.000 2019) Se debe exigir certificado para aplicar esta deducción.* Dcto 1625 de 2018 Art. 1.2.4.1.18	$	-
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 548.000 Año 2019)*	$	-
Total Deduciones	$	-
Subtotal 2	$	2.356.337

RENTAS EXENTAS		
a. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) *La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (125.9928200 año 2018) Art. 126-1 E.T.*	$	-
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 8		
Total Rentas Exentas	$	-
Subtotal 3	$	2.356.337

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo $ 8.224.800 Año 2019. (240 Uvt)	$	589.000
Subtotal 4	$	1.767.337

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	$	942.535
Total deducciones y renta exentas	$	589.000

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	$ 19.767.000

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$ 1.767.337**

Ingreso laboral gravado en UVT	**$ 38**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2024	$ 47.065
Ingreso laboral gravado en uvt	$ 38

	$ -