Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392-4

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

Carrera 4 No. 6 - 21 Teléfono 846 8524
Sasaima Cundinamarca

COMPROBANTE DE EGRESO BANCARIO

D	M	A
29	04	2022

Nº 119029

PAGADO A: Javier barbosa Guerrero NIT. 93.295018

DIRECCION Villa Nazareth CIUDAD Sasaima TEL. 3112010114 EMAIL Jbarbosa1616@gmail.com

CONCEPTO DE: Pago Servicio Prestados como técnico en Gestión documental convenio 7456-2021

SUBTOTAL 2'173.000

IVA

RTE. FUENTE:

RETEICA 17.384

VALOR TOTAL A PAGAR $: 2'155.616

CHEQUE No.	BANCO:	EFECTIVO:

RECIBIDO:

FIRMA Y SELLO

C.C. o NIT.

Dominicas Hijas de Nuestr Señora de Nazareth

NIT. 860007392-4

Autorización Numeración de Factuiración
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020
hasta 19-08/2021 Prefijo DS11 - Autoriza del 1 al 500

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

No. PREF DS11 0431

FECHA: 30 04 2022

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Javier Barbosa Guerrero Nit.: 93.295.018

Dirección: Villa Nazareth - ' Ciudad: Sasaima

E-Mail: Jbarbosa1616@gmail.com Teléfono: 3112010114

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicios prestados como técnico en gestión documental Conv 7456.	2'173.000

SON: Dos millones ciento cincuenta y cinco mil seiscientos dieciseis Pesos m/cte

SUBTOTAL	$ 2'173.000
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 17.384
TOTAL	$ 2'155.616

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor:

ELABORÓ: Johana Pedraza

REVISÓ:

Impreso por: Alfonso Laverde NIt. 80278044-4 Cel: 310 329 6033 Villeta Cund.

Cra. 4 No. 6-21 Teléfono: 846 8524 - Sasaima Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

CUENTA DE COBRO No. 02-2022
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSE - SASAIMA
NIT. 860.007.392-4
DEBE A :

JAVIER BARBOSA GUERRERO

RUT 93.295.018-6 FECHA: 30/04/2021
CELULAR 3112010114 TELEFONO FIJO:
CORREO ELECTRÓNICO jbarbosa1616@gmail.com
CUENTA BANCARIA No. 03234365010 AHORROS_X_ CTA CTE___ BANCO: BANCOLOMBIA
CODIGO CIIU : 8299
DIRECCIÓN: Villa Nazareth MUNICIPIO: SASAIMA

CONCEPTO	FECHA DE INICIO (dd/mm/aa)	FECHA DE TERMINACIÓN (dd/mm/aa)	VALOR
HONORARIOS COMO TECNICO APOYO A LA GESTION DOCUMENTAL CONVENIO No. 7456 del 1 de Junio de 2021	01/04/2022	30/04/2022	$ 2.173.000

Responsabilidades

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y el art. 6 del Decreto 3032 de diciembre 27 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia y en mi **condición de trabajador independiente**, suministro a ustedes la siguiente información bajo gravedad de juramento.

Marque con equis "X" la siguiente información:	**Si**	**No**
1) Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior, provienen de la prestación de servicios personales o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo de algún empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mi ingresos.	x	
2) Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior.		x
3) Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior superaron Mil cuatrocientos (1.400) UVT o $44,602,600.		x
4) Durante el año gravable 2017 desarrollé alguna de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario, ("Actividades deportivas y otras actividades de esparcimiento, Agropecuario, silvicultura y pesca, Comercio al por mayor, Comercio al por menor, Comercio de vehículos automotores, accesorios y productos conexos, Construcción, Electricidad, gas y vapor, Fabricación de productos minerales y otros, Fabricación de sustancias químicas, Industria de la madera, corcho y papel, Manufactura alimentos, Manufactura textiles, prendas de vestir y cuero, Minería, Servicio de transporte, almacenamiento y comunicaciones, Servicios de hoteles, restaurantes y similares, Servicios financieros").		x
5) Y en caso de Desarrollarlas me generó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.		x
6) Durante el año gravable inmediatamente anterior preste servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo represento más del veinticinco por ciento (25%) del total de mis ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.		x
7) Según el artículo 383 Parágrafo 2. informan que no han contratado o vinculado dos (2) o mas trabajadores asociados a la actividad y se acogen al beneficio de retención en la fuente del presente artículo.		x

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que la información es veraz y confiable.

FIRMA DEL CONTRATISTA
C.C. 93295018

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

Yo, Javier Barbosa Guerrero, con cedula de ciudadanía número 93.295.018 expedida en Líbano (Tolima), obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número Uno (abril) del contrato de prestación de servicios objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

(x) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).

( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

( ) Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que **SI ( ) NO (X)** he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los 20 días del mes de abril de 2022.

JAVIER BARBOSA GUERRERO
C.C. No 93.295.018
3112010114

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:
ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaria y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensional.
La exención prevista en el numeral 10 artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios obtenidos por personas informen que no han contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad.
Los factores depuración de la base retención los trabajadores cuyos ingresos no provengan una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las no obligadas a facturar en los términos del inciso del artículo 771-2 Estatuto Tributario.
PARÁGRAFO. Para efectos la aplicación la de retención en la fuente en el artículo 383 del Estatuto Tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá en cuenta la totalidad delos pagos o abonos en cuenta efectuados en el respetivo mes,

Señor(es): Javier Barbosa Guerrero
Nit: CC 93295018
Dirección: Calle 75 a 71a-20
Teléfono: 6119600 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

MiPlanilla.com

Nombre	Javier Barbosa Guerrero
Tipo y número de identificación	93295018
Número de radicación planilla	8357938553
Fecha de pago	4/11/2022
Número de autorización de pago	29282128
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Abril 2022
Periodo cotización pensión	Abril 2022
Periodo cotización caja	Abril 2022
Número de administradoras	4
Total Pagado	$310.300
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$5.300	1
230301	Porvenir	$160.000	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	$20.000	1
EPS005	Sanitas EPS	$125.000	1

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

MiPlanilla.com

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC							LIQUIDACIÓN DE APORTES				
Nº	TIPO	NÚMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD PILA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	DÍAS COTIZADOS	DÍAS INCAPACIDAD	DÍAS LICENCIA	DÍAS MORA	COTIZ PENSIÓN	FONDO SOLIDAR PENSIÓN	APORTE VOLUNT PENSIÓN	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	93295018	BARBOSA GUERRERO JAVIER	EPS008	23030	CCF04																		1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000	0				160.000	0	0	125.000	0

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

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: HIJAS DE NTRA SRA.DE
NIT: 860007392
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: SASAIMAPORFABRIL22
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 38527776853

Fecha: 29-04-2022 **Hora:** 21:26:36
Fecha de Generación: 29-04-2022

Fecha de envío del pago: 29-04-2022
Fecha para Procesar el pago: 29-04-2022

Impreso por: mr42867169

Total Registros del Lote: 6	**Registros Procesados:** 3	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $9,847,696.00	**Valor Registros Procesados:** $9,847,696.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
38500017802	Ahorros	1013652468	VARGAS SANCHEZ LUI	3,846,040.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-04-2022
03234365010	Ahorros	93295018	BARBOSA GUERRERO G	2,155,616.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-04-2022
38500001419	Ahorros	23691442	VELOSA VARGAS MARI	3,846,040.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-04-2022

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392-4 HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

Carrera 4 No. 6 - 21 Teléfono 846 8524
Sasaima Cundinamarca

COMPROBANTE DE EGRESO BANCARIO

D	M	A
29	04	2022

Nº 119028

PAGADO A: Luisa Camila Vargas Sanchez NIT. 1'013652468

DIRECCION Cra 4 # 6-21 CIUDAD Sasaima TEL 3223900912 EMAIL lcvargass@unal.edu.co

CONCEPTO DE: Pago Servicio de nutricion con Personas mayores durante la ejecución del convenio 7456 durante el mes

SUBTOTAL 3'877.056.

IVA

RTE. FUENTE:

RETEICA 31.016

VALOR TOTAL A PAGAR $: 3'846 040

RECIBIDO:

CHEQUE No.

BANCO: Cta 6853

EFECTIVO:

FIRMA Y SELLO

C.C. o NIT.

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860007392-4

Autorización Numeración de Factuiración
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020
hasta 19-08/2021 Prefijo DS11 - Autoriza del 1 al 500

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

No. PREF DS11 0421

FECHA		
18	04	2022

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Luisa Camila Vargas Sanchez Nit.: 1'013652468

Dirección: Cra 4 # 6-21 Ciudad: Sasaima.

E-Mail: lcvargass@unal.edu.co Teléfono: 3223900912

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicio de Nutricionista con Personas mayores durante la ejecución del Convenio 7456 - durante el mes de abril-2022	3877056.

SON: Tres millones ochocientas cuarenta y seis mil Cuarenta Pesos m/cte

SUBTOTAL	$3877056
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 31016
TOTAL	$3'846040

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor:

ELABORÓ: Johana Pedraza

REVISÓ:

Impreso por: Alfonso Laverde Nit. 80278044-4 Cel: 310 329 8033 Villeta Cund.

Cra. 4 No. 6-21 Teléfono: 846 8524 - Sasaima Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

Sasaima, 18 de Abril de 2022

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

DEBE A:

LUISA CAMILA VARGAS SÁNCHEZ

C.C.1.013.652.468

LA SUMA DE:

TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIENTE MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS

(3'877.056) m/cte.

POR CONCEPTO DE:

Servicio de Nutricionista con persona Mayores del Hogar San José para Ancianos ubicado en el Municipio de Sasaima Cundinamarca, durante la ejecución del convenio de asociación 7456 de 2021, con la Secretaria Distrital de Integración Social, desde el 1 hasta 30 de abril de 2022.



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.

Yo, **LUISA CAMILA VARGAS SÁNCHEZ**, identificada (o) con cedula de ciudadanía número **1.013.652.468** expedida en la ciudad de Bogotá, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número 11 del contrato objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

(X) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc.).

( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

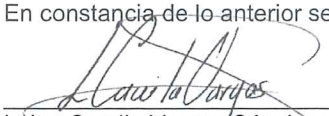
( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

( ) Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que **SI ( ) NO (X)** he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los 18 días del mes de Abril de 2022



Luisa Camila Vargas Sánchez
1.013.652.468 Bogotá.
Hogar San José Sasaima
Teléfono 3223900912
Correo: lcvargass@unal.edu.co – lcamilavargass@gmail.com

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Es importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:
ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaría y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensiona/.
La exención prevista en el numeral 10 artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios obtenidos por personas informen que no han contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad.
Los factores depuración de la base retención los trabajadores cuyos ingresos no provengan una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las no obligadas a facturar en los términos del inciso del artículo 771-2 Estatuto Tributario.
PARÁGRAFO. Para efectos la aplicación la de retención en la fuente en el artículo 383 del Estatuto Tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá en cuenta la totalidad de
los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respetivo mes,

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.		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	
2022-03	2022-03	I	18/04/2022	58258680	$458.300	

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	193.900	0		0		0	0	0	0	193.900	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	248.200	0	0	0	0	0	0		248.200	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	16.200				16.200	0	0	16.200			162	16.200	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	193.900	193.900
Pensión	1	248.200	248.200
Riesgos Laborales	1	16.200	16.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	458.300	458.300

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	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.		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	
2022-03	2022-03	I	18/04/2022	58258680	$458.300	

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	1013652468	VARGAS SANCHEZ LUISA CAMILA	59	0			N																	230301	1.550.840	248.200	0	0	0	0	EPS005	1.550.840	193.900	14-23	1.550.840	2	16.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: HIJAS DE NTRA SRA.DE
NIT: 860007392
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: SASAIMAPORFABRIL22
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 38527776853

Fecha: 29-04-2022 **Hora:** 21:26:36
Fecha de Generación: 29-04-2022

Fecha de envío del pago: 29-04-2022
Fecha para Procesar el pago: 29-04-2022

Impreso por: mr42867169

Total Registros del Lote: 6	**Registros Procesados:** 3	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $9,847,696.00	**Valor Registros Procesados:** $9,847,696.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
38500017802	Ahorros	1013652468	VARGAS SANCHEZ LUI	3,846,040.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-04-2022
03234365010	Ahorros	93295018	BARBOSA GUERRERO G	2,155,616.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-04-2022
38500001419	Ahorros	23691442	VELOSA VARGAS MARI	3,846,040.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-04-2022

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392-4 — HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

Carrera 4 No. 6 - 21 Teléfono 846 8524
Sasaima Cundinamarca

COMPROBANTE DE EGRESO BANCARIO

D	M	A
29	04	2022

Nº 119027

PAGADO A: Dominicas Hijas de Ntra Sra de Naz. NIT. 860.007.392

DIRECCION _____ CIUDAD Funza TEL. _____ EMAIL _____

CONCEPTO DE: Pago Servicio Prestados durante el mes de abril de 2022.

SUBTOTAL 13'096.433

IVA

RTE. FUENTE:

RETEICA 104771

VALOR TOTAL A PAGAR $: 12'905.761

CHEQUE No.	BANCO:	EFECTIVO:	RECIBIDO:
	Cta 6853		FIRMA Y SELLO
			C.C. o NIT.

Dominicas Hijas de Nuestr Señora de Nazareth

NIT. 860007392-4

Autorización Numeración de Factuiración
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020
hasta 19-08/2021 Prefijo DS11 - Autoriza del 1 al 500

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

No. PREF DS11 0426

FECHA: 22 | 04 | 2022

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Anabelly del Carmen Cadena Nit.: 1'086754.440

Dirección: Cra 4 #6-21 Ciudad: Sasaima

E-Mail: Teléfono: 3112273519

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Técnico Operativo del hogar san José durante el mes de abril - Convenio 7456-2021	2'173000

SON: Dos Millones ciento cincuenta y cinco mil seiscientos dieciseis peso sncte

SUBTOTAL	$ 2'173.000
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 17.384
TOTAL	$2'155616

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor:

ELABORÓ: Johana Pedraza

REVISÓ:

Impreso por: Alfonso Laverde NIT. 80270844-4 Cel: 310 329 6033 Villeta Cund.

Cra. 4 No. 6-21 Teléfono: 846 8524 - Sasaima Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

Sasaima Cund, 22 de abril de 2022

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. ANABELLY DEL CARMEN CADENA USAMA

C.C 1.086.754.440

EL VALOR DE: _____ **$ 2.173.000**

Dos millones ciento setenta y tres mil pesos M/CTE.

POR CONCEPTO DE: TÉCNICO OPERATIVO DEL HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS SEDE SASAIMA DURANTE EL DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2022 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO 7456-2021.

ATENTAMENTE,

Hna. Anabelly Cadena

Hna. ANABELLY DEL CARMEN CADENA USAMA
C.C 1.086.754.440
DIRECCION: CARRERA 4ª No. 6-21
CELULAR: 3112273519
Sasaima Cund.

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

Yo, Anabelly del Carmen cadena Usamá identificada con cedula de ciudadanía número 1.086.754.440, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número _____del contrato _____objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

(x) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).

( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

( ) Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que **SI ( ) NO (X)** he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma al 22 de abril de 2022

Firma. Anabelly Cadena.

ANABELLY DEL CARMEN CADENA USAMA
C.C. No 1.086.754.440
Carrera 4 No. 6-21
Teléfono: 3112273519
Sasaima Cund.

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaría y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en uenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensiona/.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1086754440-	ANABELLY DEL CARMEN CADENA USAMA	U ☑		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2022	4	2022	5836721

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CR 77 128 A 10	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3144517056		tesorerianazareth@hotmail.com	9491	0	1	2022/04/22	1423523453

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS017	830003564-7	125.000	0		0		0	125.000	0	0	0	125.000	0		0	0	125.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0	160.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	5.300		0	0	5.300
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	5.300		0	53	5.300

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	160,000	160,000
SALUD	125,000	125,000
RIESGOS LABORALES	5,300	5,300
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	290,300	290,300

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1086754440	CADENA USAMA ANABELLY DEL CARMEN	EPS017	230301																				1,000,000	1,000,000	0	1,000,000	0			160,000	0	0	125,000	0

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth
NIT. 860007392-4

Autorización Numeración de Factuiración
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020
hasta 19-08/2021 Prefijo DS11 - Autoriza del 1 al 500

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO
No. PREF DS11 0425

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	Amaly Reinoso Olaya	Nit.:	20.915038
Dirección:	Cra 4 # 6-21	Ciudad:	Sasaima.
E-Mail:		Teléfono:	3122273519.

FECHA: 22 / 04 / 2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Auxiliar de enfermería del Hogar San José durante el mes de abril - Convenio 7456-2021	2'173.000

SON: Dos millones ciento cincuenta y cinco mil seiscientos dieciseis Pesos mlcte

SUBTOTAL	$ 2'173.000
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 17.384
TOTAL	$ 2'155616

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor:

ELABORÓ: Johana Pedraza.

REVISÓ:

Impreso por: Alfonso Laverde NIT. 80278944-4 Cel: 310 329 6033 Villeta Cund.

Sasaima Cund, 22 de abril de 2022

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

Hna. AMALY REINOSO OLAYA

C.C. 20.915.038

EL VALOR DE: _____ **$ 2.173.000**

Dos millones ciento setenta y tres mil pesos M/CTE.

POR CONCEPTO DE: AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS SEDE SASAIMA DURANTE EL DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2022 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO 7456-2021.

ATENTAMENTE,

Hna. Amaly Reinoso O.

Hna. AMALY REINOSO OLAYA
C.C. 20.915.038
dirección: carrera 4ª no. 6-21 Sasaima
CELULAR: 3112273519
Sasaima Cund.

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

Yo, Amaly Reinoso Olaya identificada con cedula de ciudadanía número 20.915.038, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número _____del contrato _____objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

(x) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).

( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

( ) Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que **SI ( ) NO (X)** he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma al 22 de abril de 2022

Hna. Amaly Reinoso

Hna. AMALY REINOSO OLAYA
C.C. No 20.915.038
Carrera 4 No. 6-21
Teléfono: 3112273519
Sasaima Cund.

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:
ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaria y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensional.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	20915038-	AMALY REINOSO OLAYA	U ✓			2022	4	2022	5836705		PUBLICA ☐ PRIVADA ✓ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ✓	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CRA 77 No 128 A 10	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D.C.	11	3144517056		tesorerianazareth@hotmail.com	9491	0	1	2022/04/22	1423513203

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS037	900156264-2	125.000	0		0		0	125.000	0	0	0	125.000	0		0	0	125.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	5.300		0	0	5.300
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	5.300		0	53	5.300

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	0
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	2

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	0	0
SALUD	125.000	125.000
RIESGOS LABORALES	5.300	5.300
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	130.300	130.300

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	20915036	REINOSO OLAYA AMALY	EPS037																					1,000,000	0	0	1,000,000	3			0	0	0	125,000	0

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth
NIT. 860007392-4

Autorización Numeración de Factuiración
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020
hasta 19-08/2021 Prefijo DS11 - Autoriza del 1 al 500

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO
No. PREF DS11 0427

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Nubia Esperanza Moya Murcia Nit.: 35.354835
Dirección: Cra 4 # 6-21 Ciudad: Sasaima
E-Mail: Teléfono: 3122773519

FECHA		
22	04	2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Coordinacion del Hogar San José durante el mes de abril durante la ejecucion del convenio 7456-2021.	4'563.000

SON: Cuatro millones quinientos veintiseis mil cuatrocientos noventa y seis Pesos mlcte	SUBTOTAL	$ 4'563.000
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / Firma del Emisor:	RTE/ICA	$ 36.504
	TOTAL	$ 4'526496

ELABORÓ: Johana Pedraza.
REVISÓ:

Cra. 4 No. 6-21 Teléfono: 846 8524 - Sasaima Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

Impreso por: Alfonso Lavorde NIt. 80278044-4 Cel: 310 329 8033 Villeta Cund.

Sasaima Cund, 22 de abril de 2022

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA MURCIA

C.C. 35.354.835

EL VALOR DE: _____ **$ 4.563.000**

Cuatro millones quinientos sesenta y tres mil pesos M/CTE.

POR CONCEPTO DE: COORDINACION DEL HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS SEDE SASAIMA DURANTE EL DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2022 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO 7456-2021.

ATENTAMENTE,

Hna. Nubia E. Moya

Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA
C.C. 35.354.835
Carrera 4ª No. 6-21
Teléfono: 3112273519
Sasaima Cund.

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

Yo, Nubia Esperanza Moya, identificada con cedula de ciudadanía número 35.354.835, expedida en la ciudad de Madrid Cund, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número _____del contrato _____objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

(x) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).

( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

( ) Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que **SI ( ) NO (X)** he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma al 22 de abril de 2022

Hna. Nubia Esperanza Moya

Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA
C.C. 35.354.835
Carrera 4 N°. 6-21
Teléfono: 3112273519
Sasaima Cund.

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.
Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaria y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensiona/.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	35354835-	NUBIA ESPERANZA MOYA MURCIA	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION
2022	4	2022	583675	

TIPO EMPRESA		CLASE DE APORTANTE		CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
PUBLICA	☐	PEQUEÑO	☐	14-11	83
PRIVADA	☑	GRANDE	☐		
MIXTA	☐	INDEPENDIENTE	☑		

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CR 77 128 A 10	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3144517056		tesorerianazareth@hotmail.com	9491	0	1	2022/04/22	1423541690

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS017	830003564-7	228.200	0		0		0	228.200	0	0	0	228.200	0		0	0	228.200	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	292.100	0	0	0	0	0	0	292.100	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	9.600		0	0	9.600
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	9.600		0	96	9.600

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	292.100	292.100
SALUD	228.200	228.200
RIESGOS LABORALES	9.600	9.600
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	529.900	529.900

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																			VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	35354835	MOYA MURCIA NUBIA ESPERANZA	EPS017	25-14																				1.825.200	1.825.200	0	1.825.200	0			292.100	0	0	228.200	0

Dominicas Hijas de Nuestr
Señora de Nazareth
NIT. 860007392-4

Autorización Numeración de Factuiración
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020
hasta 19-08/2021 Prefijo DS11 - Autoriza del 1 al 500

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO
No. PREF DS11 0433

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Sonia Edilma Jimenez Alvarez Nit.: 446.843
Dirección: Cra 4 #6-21 Ciudad: Sasaima
E-Mail: Teléfono: 3112273519

FECHA		
30	04	2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Reemplazo a auxiliar de enfermería del Hogar San José Sasaima durante el mes de Abril-2022.	

SON: Un millón seiscientos cincuenta y dos mil seiscientos treinta y nueve Pesos mlcte.	SUBTOTAL	$ 1'665.967
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / Firma del Emisor:	RTE/ICA	$ 13.328
	TOTAL	$ 1'652639

ELABORÓ: Johana Pedraza

REVISÓ:

Cra. 4 No. 6-21 Teléfono: 846 8524 - Sasaima Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

Impreso por: Alfonso Laverde NIT. 80276944-4 cel: 310 329 8033 Villeta Cund.

Sasaima Cund, 30 de abril de 2022

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. SONIA EDILMA JIMENEZ ALVAREZ

C.C. No 446.843

EL VALOR DE: _____ **$ 1.665.967**

UN MILLÓN SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE: REEMPLAZO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS SEDE SASAIMA DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2022.

ATENTAMENTE,

Hna. Sonia Edilma Jimenez

HNA. SONIA EDILMA JIMENEZ ALVAREZ
C.C. No 446.843
DIRECCION: CARRERA 4ª No. 6-21
CELULAR: 3112273519

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

Yo, Sonia Edilma Jiménez Álvarez, identificada con cedula de extranjería número 446.843, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número _____del contrato _____objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

(x) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).

( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

( ) Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que **SI ( )** **NO (X)** he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma al 30 de abril de 2022

Hna. Sonia Edilma Jimenez

Hna. Sonia Edilma Jiménez Álvarez
C.C. 446.843
Carrera 4 N°. 6-21
Teléfono: 3112273519
Sasaima Cund.

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaria y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensiona/.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CE	446843-	SONIA EDILMA JIMENEZ ALVAREZ	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2022	4	2022	583676(

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CR 77 128 A 10	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3144517056		tesorerianazareth@hotmail.com	9491	0	1	2022/04/22	1423546294

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS017	830003564-7	125.000	0		0		0	125.000	0	0	0	125.000	0		0	0	125.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0	160.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	5.300		0	0	5.300
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	5.300		0	53	5.300

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMAIRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	160.000	160.000
SALUD	125.000	125.000
RIESGOS LABORALES	5.300	5.300
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	290.300	290.300

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CE	446843	JIMENEZ ALVAREZ SONIA EDILMA	EPS017	230301																				1.000.000	1.000.000	0	1.000.000	0			160.000	0	0	125.000	0

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth
NIT. 860007392-4

Autorización Numeración de Factuiración
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020
hasta 19-08/2021 Prefijo DS11 - Autoriza del 1 al 500

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

No. PREF DS11 0434

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Alicia de Jesus Buitrago Torres Nit.: 23.497.305.
Dirección: Cra 4 # 6-21 Ciudad: Sasaima
E-Mail: Teléfono: 3112273519

FECHA		
30	04	2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Reemplazo auxiliar de enfermeria durante el mes de abril-2022.	2'028.133

SON: Dos Millones once Mil novecientos ocho Pesos m/cte.	SUBTOTAL	$ 2'028.133
	RTE/FTE	$
Firma Beneficiario del pago: / Firma del Emisor:	RTE/ICA	$ 16.225
	TOTAL	$ 2'011.908

ELABORÓ: Johana Pedraza.

REVISÓ:

Cra. 4 No. 6-21 Teléfono: 846 8524 - Sasaima Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

Impreso por: Alfonso Laverde NIT. 80276044-4 Cel: 310 329 8033 Villeta Cund.

Sasaima Cund, 30 de abril de 2022

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. ALICIA DE JESUS BUITRAGO TORRES

C.C 23.497.305

EL VALOR DE: _____ **$ 2.028.133**

Dos millones veintiocho mil ciento treinta y tres pesos M/CTE.

POR CONCEPTO DE: REEMPLAZO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS SEDE SASAIMA DURANTE EL DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2022 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO 7456-2021.

ATENTAMENTE,

Hna. Alicia de Jesus Buitrago

Hna. ALICIA DE JESUS BUITRAGO TORRES
C.C 23.497.305
DIRECCION: CARRERA 4ª No. 6-21
CELULAR: 3112273519
Sasaima Cund.

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

Yo, Alicia de Jesús Buitrago Torres identificada con cedula de ciudadanía número 23.497.305, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número _____ del contrato_____ objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto eh función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

(x) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc.). ( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

( ) Dividendos y participaciones.

1 Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios V por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI NO (X) he contratado o vinculado 2 0 más trabajadores asociados a la actividad.

2 Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma al 30 de abril de 2022

Hna. Alicia de Jesus Buitrago T.

Hna. ALICIA DE JESUS BUITRAGO TORRES
C.C. No 23.497.305
Carrera 4 No. 6-21
Teléfono: 3112273519
Sasaima Cund.

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T. Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaría y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	23497305-	ALICIA DE JESUS BUITRAGO TORRES	U C S D		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2022	4	2022	583047C

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CLL 22 No. 36a-25	FUSAGASUGÁ	25290	CUNDINAMARCA	25	3144517056	8670796	tesorerianazareth@hotmail.com	9491	0	1	2022/04/22	1423536460

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS005	800251440-6	125.000	0		0		0	125.000	0	0	0	125.000	0		0	0	125.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0	160.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	5.300		0	0	5.300
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	5.300		0	53	5.300

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	160.000	160.000
SALUD	125.000	125.000
RIESGOS LABORALES	5.300	5.300
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	290.300	290.300

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	23497305	BUITRAGO TORRES ALICIA DE JESUS	EPS005	25-14																				1,000,000	1,000,000	0	1,000,000	0			160,000	0	0	125,000	0

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860007392-4

Autorización Numeración de Factuiración
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020
hasta 19-08/2021 Prefijo DS11 - Autoriza del 1 al 500

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

No. PREF DS11 0432

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Darlin Danira Valencia	Nit.: 1'086.052224		
Dirección: Cra 4 # 6-21	Ciudad: Sasaima		
E-Mail:	Teléfono: 3122273519.		

FECHA

DD	MM	AAAA
30	04	2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Reemplazo Operaria de Cocina durante el mes de abril	493333

SON: Cuatrocientos ochenta y nueve mil trescientos ochenta y siete Pesos mlcte.

SUBTOTAL	$ 493.333
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 3.947
TOTAL	$ 489.387

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor:

ELABORÓ: Johana Pedraza

REVISÓ:

Cra. 4 No. 6-21 Teléfono: 846 8524 - Sasaima Cundinamarca - sasaimahsj@gmail.com

Impreso por: Alfonso Laverde NIT. 80276844-4 Cel: 310 329 8033 Villeta Cund.

Sasaima Cund, 30 de abril de 2022

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

SEDE SASAIMA

NIT No. 860.007.392-4

DEBE A:

HNA. DARLIN DANIRA VALENCIA BANQUERA

C.C. No 1.086.052.224

La suma de: _____ **$ 493.333**

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.

POR CONCEPTO DE: REEMPLAZO OPERARIA DE COCINA DEL HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS SEDE SASAIMA DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2022.

ATENTAMENTE,

Hna. Darlin Danira Valencia

HNA. DARLIN DANIRA VALENCIA BANQUERA
C.C. No 1.086.052.224
DIRECCION: CARRERA 4ª No. 6-21
CELULAR: 3112273519

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

Yo, Darlin Danira Valencia Banquera, identificada con cedula de ciudadanía número 1.086.052.224, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número _____del contrato _____objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

(x) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).

( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

( ) Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que **SI ( ) NO (X)** he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma al 30 de abril de 2022

Hna. Darlin Danira Valencia

HNA. DARLIN DANIRA VALENCIA BANQUERA
C.C 1.086.052.224
DIRECCION: CARRERA 4ª No. 6-21
CELULAR: 3112273519
Sasaima Cund.

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.
Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaria y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensiona/.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1086052224-	DARLIN DANIRA VALENCIA BANGUERA	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2022	4	2022	5836771

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CRA 77 N 128A 10	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3144517056	2533138	tesorerianazareth@hotmail.com	9491	0	1	2022/04/22	1423552893

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	125.000	0		0		0	125.000	0	0	0	125.000	0		0	0	125.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	160.000	0	0	0	0	0	0	160.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	5.300		0	0	5.300
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	5.300		0	53	5.300

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	160.000	160.000
SALUD	125.000	125.000
RIESGOS LABORALES	5.300	5.300
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	290.300	290.300

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																			VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1086052224	VALENCIA BANGUERA DARLIN DANIRA	EPS008	25-14																				1.000.000	1.000.000	0	1.000.000	0			160.000	0	0	125.000	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar. Cualquier uso de la información

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS - SEDE SASAIMA

NIT. 860.007.392-4

RELACION DE SERVICIOS HERMANAS DEL 01 AL 30 ABRIL DE 2022

No.	DOC IDENTIDAD	Nombre	Profesion	VR. Contrato	Dias	Valor Mes	ReteICA 8x1000	Retencion en la fuente	V/r a Pagar
1	35354835	HNA. NUBIA ESPERANZA MOYA MURCIA	COORDINADORA	4.563.000	30	4.563.000	36.504	85.901	4.440.595
2	1086754440	HNA ANABELLY CADENA	TÉCNICO OPERATIVO	2.173.000	30	2.173.000	17.384	0	2.155.616
3	20915038	HNA. AMALY REINOSO OLAYA	ENFERMERIA	2.173.000	30	2.173.000	17.384	0	2.155.616
4	424311	HNA. ALICIA DE JESÚS BUITRAGO TORRES	ENFERMERIA	2.173.000	28	2.028.133	16.225	0	2.011.908
5	446843	HNA. SONIA EDILMA JIMENEZ ALVAREZ	ENFERMERIA	2.173.000	23	1.665.967	13.328	0	1.652.639
6	1086052224	HNA. DARLIN DANIRA VALENCIA BANGUERA	OPERARIA DE COCINA	1.850.000	8	493.333	3.947	0	489.387
TOTALES						**13.096.433**	**104.771**		**12.905.761**

Revisó:

MARTHA MOSQUERA PEREZ
Contador

Aprobó:

HNA. NUBIA ESPERANZA MOYA MURCIA
Directora Sede Sasaima

Empresa: HIJAS DE NTRA SRA.DE **Nit:** 860007392
Usuario: maria rita suarez pachon

29 de Abril de 2022 9:17:13 PM
Dirección IP: 190.143.115.106

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: viernes, 29 de abril de 2022 - 8:36 PM

Transferencias - A BANCOLOMBIA - Confirmación

Su transferencia ha sido confirmada

Confirmación	
Producto Origen:	*******6853 - Ahorros
A la cuenta Bancolombia número:	385-277757-25 - Ahorros
Por la cantidad de:	$12,905,761.00
Motivo:	SERVICIO HERMANAS ABRIL 2022
Comentarios:	SERVICIO HERMANAS ABRIL 2022
Fecha y hora:	29-04-2022 09:17:10 PM
Número de comprobante:	1710

Terminar

COPYRIGHTS © 2000 - 2022 TODO1 SERVICES, INC. Todos los derechos reservados.

Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392-4

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

Carrera 4 No. 6 - 21 Teléfono 846 8524
Sasaima Cundinamarca

COMPROBANTE DE EGRESO BANCARIO

D	M	A
29	04	2022

Nº 119030

PAGADO A: María Adelaida Velosa NIT. 23691442

DIRECCION Cra 4 # 6-21 CIUDAD Sasaima TEL. 3115002331 EMAIL envejecimientoyvitalidad@gmail.com

CONCEPTO DE: Pago Servicio prestados al Proceso de atención Integral en el área de Gerontología mes de abril-2022

SUBTOTAL 3'877.056

IVA

RTE. FUENTE:

RETEICA 31.016

VALOR TOTAL A PAGAR $: 3'846.040

RECIBIDO:

CHEQUE No.	BANCO:	EFECTIVO:
	Cta 6853	

FIRMA Y SELLO

C.C. o NIT.

Dominicas Hijas de Nuestr
Señora de Nazareth
NIT. 860007392-4

Autorización Numeración de Factuiración
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020
hasta 19-08/2021 Prefijo DS11 - Autoriza del 1 al 500

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

No. PREF DS11 0430

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Maria Adelaida Velosa Nit.: 23691.442
Dirección: Cra 4 # 6-21 Ciudad: Sasaima
E-Mail: envejecimientoyvitalidad@gmail.com Teléfono: 3115002331

FECHA		
25	04	2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicios prestados al proceso de atencion integral a la persona mayor en el area de Gerontologia mes de abril-2022.	3'877.056

SON: Tres millones ochocientos cuarenta y seis mil cuarenta Pesos mlcte.

SUBTOTAL	$3'877056
RTE/FTE	$
RTE/ICA	$ 31.016
TOTAL	$ 3'846.040

Firma Beneficiario del pago:

Firma del Emisor:

ELABORÓ: Johana Pedraza

REVISÓ:

Impreso por: Alfonso Laverde NIT. 80276844-4 Cel: 310 329 8033 Villeta Cund.

CUENTA DE COBRO NUMERO 001/2022

Sasaima, Cundinamarca. Abril 25 de 2022

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:

Tres millones ochocientos setenta y siete mil cincuenta y seis pesos m/cte. $ 3'877.056 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 de Sasaima

PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MÊS DE ENERO DE 2022

INFORME MENSUAL SDIS.	El dia 30/04/2022.Se hace entrega del informe a SDIS correspondiente al mes de abril de 2022.
MONITOREANDOS -PAIIN	27/04/2022. se hace entrega de los 34 monitoreandos según programación.
CAPACITACIONES	27/04/2022 se hace entrega de acta y registros de assistência a capacitación a talento humano, según programación.
ACTIVIDADES PAI	30/04/2022 se hace entrega de los soportes de desarrollo de las estartegias "Construcción de linguajes y tradición oral" y "Hacia un sueño con sentido de vida"
SEGUIMIENTOS TRIMESTRALES	30/04/2022 Se hace entrega de 30 seguimientos trimestrales a la Historia Social de 30 personas mayores

Mª Adelaida Velosa V.

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

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

Yo, María Adelaida Velosa Vargas con cedula de ciudadanía número 23.691.442 expedida en Villa de Leyva, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número uno del contrato de prestación de servicios objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

(x) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).

( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

( ) Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que **SI ( ) NO (X)** he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los 30 días del mes de noviembre de 2020.

MARÍA ADELAIDA VELOSA VARGAS
C.C. No 23.691.442
311 50023331
envejecimientoyvitalidad@gmail.com

Mª Adelaida Velosa V.

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:
ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaria y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensiona/.
La exención prevista en el numeral 10 artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios obtenidos por personas informen que no han contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad.
Los factores depuración de la base retención los trabajadores cuyos ingresos no provengan una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las no obligadas a facturar en los términos del inciso del artículo 771-2 Estatuto Tributario.
PARÁGRAFO. Para efectos la aplicación la de retención en la fuente en el artículo 383 del Estatuto Tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá en cuenta la totalidad delos pagos o abonos en cuenta efectuados en el respetivo mes,

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
2022-04	2022-04	33780427	9433998099	I	2022/05/10	2022/04/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$511,000

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)					$1,550,822	$248,200			$1,550,822	$193,900			$1,550,822	$31,100			$1,550,822	$37,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,550,822	$248,200			$1,550,822	$193,900			$1,550,822	$31,100			$1,550,822	$37,800		$0	$0
Ciudad: COGUA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,550,822	$248,200			$1,550,822	$193,900			$1,550,822	$31,100			$1,550,822	$37,800		$0	$0
1	CC	23691442 VELOSA MARIA	25-14	30	$1,550,822	$248,200	EPS037	30	$1,550,822	$193,900	CCF24	30	$1,550,822	$31,100	14-23	30	$1,550,822	$37,800	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,550,822	$248,200			$1,550,822	$193,900			$1,550,822	$31,100			$1,550,822	$37,800		$0	$0

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
2022-04	2022-04	33780427	9433998099	I	2022/05/10	2022/04/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$511,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$248,200	$0	$0	$248,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$248,200	$0	$0	$248,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,800	$0	$0	$37,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$37,800	$0	$0	$37,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,100	$0	$0	$31,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$31,100	$0	$0	$31,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,900	$0	$0	$193,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$193,900	$0	$0	$193,900
TOTAL				1	$511,000	$0	$0	$511,000

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: HIJAS DE NTRA SRA.DE
NIT: 860007392
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: SASAIMAPORFABRIL22
Secuencia: F
Número de cuenta a debitar: 38527776853

Fecha: 29-04-2022 **Hora:** 21:26:36
Fecha de Generación: 29-04-2022

Fecha de envío del pago: 29-04-2022
Fecha para Procesar el pago: 29-04-2022

Impreso por: mr42867169

Total Registros del Lote: 6	**Registros Procesados:** 3	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $9,847,696.00	**Valor Registros Procesados:** $9,847,696.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
38500017802	Ahorros	1013652468	VARGAS SANCHEZ LUI	3,846,040.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-04-2022
03234365010	Ahorros	93295018	BARBOSA GUERRERO G	2,155,616.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-04-2022
38500001419	Ahorros	23691442	VELOSA VARGAS MARI	3,846,040.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-04-2022