

Impreso por: TipoLito Calidad Cra 11 No. 13 - 83 Funza

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicio de nutricionista durante el mes de Septiembre de 2022.	4'094.946
SON: Cuatro Millones sesenta y dos mil ciento ochenta y seis pesos milite.		SUBTOTAL \$ 4'094.946
Firma Beneficiario del pago:	Firma del Emisor:	RTE/FTE \$
		RTE/ICA \$ 32'60
		TOTAL \$ 4'062'186
ELABORÓ: Johana Pedraza	REVISÓ:	

Sasaima, 20 de Septiembre 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:

CUATRO MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS

(4.094.946) 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 Septiembre de 2022.


LUISA CAMILA VARGAS SÁNCHEZ C.C.1.013.652.468

Carrera 4 # 6 – 21 – Sasaima Cundinamarca

TEL: 322 390 0912

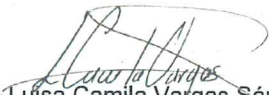
Email- lcargass@unal.edu.co – lcamilavargass@gmail.com

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 16 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 cédular, 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 Septiembre de 2022



Luisa Camila Vargas Sánchez

1.013.652.468 Bogotá.

Hogar San José Sasaima

Teléfono 3223900912

Correo: lcargass@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 deducir 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 Tributario 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 de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respectivo mes,

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					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
					TOTAL A PAGAR
2022-09	2022-09	I	21/09/2022	61939523	\$484.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	204.800	0		0		0	0	0	0	204.800	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	800224808-3	262.100	0	0	0	0	0	0		262.100	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. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	17.200		0	0	17.200	0	0	17.200		0	172	17.200

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	204.800	204.800
Pensión	1	262.100	262.100
Riesgos Laborales	1	17.200	17.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	484.100	484.100

Empresa: HIJAS DE NTRA SRA.DE

NIT: 860007392

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: SASAIMAPROFSEPT2022

Secuencia: ZZ

Número de cuenta a debitar: 38527776853

Fecha: 29-09-2022

Hora: 16:59:49

Fecha de Generación: 29-09-2022

Fecha de envío del pago: 29-09-2022

Fecha para Procesar el pago: 29-09-2022

Impreso por: mr42867169

Total Registros del Lote: 6	Registros Procesados: 3	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$10,401,133.00	Valor Registros Procesados: \$10,401,133.00	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	4,062,186.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-09-2022
03234365010	Ahorros	93295018	BARBOSA GUERRERO G	2,276,761.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-09-2022
38500001419	Ahorros	23691442	VELOSA VARGAS MARI	4,062,186.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-09-2022



**Dominicas Hijas de Nuestra
Señora de Nazareth**

NIT. 860.007.392 - 4

Carrera 4 No. 6 - 21 Teléfono: 846 85 24
Sasaima Cundinamarca

HOGAR SAN JOSÉ PARA ANCIANOS

**COMPROBANTE DE EGRESO
BANCARIO**

D	M	A
29	09	2022

Nº 119424

PAGADO A: <u>Maria Adelaida Velosa Vargas</u>		NIT: <u>23691442</u>
DIRECCIÓN: <u>Villa Carolina</u>	CIUDAD: <u>Sasaima</u>	TEL: <u>3115002331</u> EMAIL: <u>envejecimiento y vitalidad@gmail.com</u>
CONCEPTO DE: <u>Pago Servicios prestados en el area de Gerontología mes de septiembre 2022</u>		
SUBTOTAL <u>4'094.946</u>		
IVA		
RETEICA <u>32.760</u>		
RTE. FUENTE:		
VALOR TOTAL A PAGAR: \$ <u>4'062.186</u>		RECIBIDO:
CHEQUE No.	BANCO: <u>Cta 6853</u>	EFFECTIVO:
		FIRMA Y SELLO
		C.C. o NIT.

Impreso por: TipoLito Calidad Cra 11 No. 13 - 83 Funza



**Dominicas Hijas de Nuestra
Señora de Nazareth**

NIT. 860007392-4

Autorización Numeración de Facturación
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

PREF No. DS11 0498

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: <u>Maria Adelaida Velosa Vargas</u>	Nit: <u>23691442</u>
Dirección: <u>Villa Carolina</u>	Ciudad: <u>Sasaima</u>
E-Mail: <u>envejecimiento y vitalidad@gmail.com</u>	Teléfono: <u>3115002331</u>

FECHA		
<u>20</u>	<u>09</u>	<u>2022</u>

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	<u>Servicios Prestados al Proceso de atención integral en el area de Gerontología durante el mes de Septiembre-2022.</u>	<u>4'094.946</u>
SON: <u>Cuatro Millones sesenta y dos mil ciento ochenta y seis pesos mcte</u>		SUBTOTAL <u>\$ 4'094.946</u>
Firma Beneficiario del pago:		RTE/FTE <u>\$</u>
Firma del Emisor:		RTE/ICA <u>\$ 32.760</u>
		TOTAL <u>\$ 4'062.186</u>
ELABORÓ: <u>Johana Pedraza</u>		REVISÓ:

CUENTA DE COBRO NUMERO 006/2022

Sasaima, Cundinamarca, 20 de septiembre 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:

Cuatro millones noventa y cuatro mil novecientos cuarenta y seis pesos m/cte. \$ 4'094.946 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 MES DE SEPTIEMBRE DE 2022

INFORME MENSUAL SDIS.	El día 30/09/2022. Se hace entrega del informe a SDIS correspondiente al mes de septiembre de 2022.
MONITOREANDOS -PAIIN	29/09/2022. se hace entrega de los 33 monitoreandos según programación.
CAPACITACIONES	30/09/2022 se hace entrega de acta y registros de asistencia a capacitación a talento humano, según programación.
ACTIVIDADES PAI	30/09/2022 se hace entrega de los soportes de desarrollo de la estrategia "Cita con la vida" y la actividad "Contando y cantando"
SEGUIMIENTOS TRIMESTRALES	30/09/2022 Se hace entrega de 23 seguimientos trimestrales a la Historia Social de 23 personas mayores

M^a Adelaida Velosa V.

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

**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 cédular, 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:

☒ **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 septiembre de 2022.

MARÍA ADELAIDA VELOSA VARGAS

C.C. No 23.691.442

311 50023331

envejecimientoyvitalidad@gmail.com

M^a 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 deducir 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 Tributario 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 de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respectivo mes

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23691442		VELOSA VARGAS MARIA ADELAIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Patíctica Kogua Cagua Cundinamarca	COGUA-CUNDINAMARCA	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-09	2022-09	24236418	9439172685	I	2022/10/11	2022/09/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$539,700

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)					\$1,637,978	\$262,100			\$1,637,978	\$204,800			\$1,637,978	\$32,800			\$1,637,978	\$40,000		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,637,978	\$262,100			\$1,637,978	\$204,800			\$1,637,978	\$32,800			\$1,637,978	\$40,000		\$0	\$0
Ciudad: COGUA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,637,978	\$262,100			\$1,637,978	\$204,800			\$1,637,978	\$32,800			\$1,637,978	\$40,000		\$0	\$0
1	CC 23691442	VELOSA MARIA	25-14	30	\$1,637,978	\$262,100	EP5037	30	\$1,637,978	\$204,800	CCF24	30	\$1,637,978	\$32,800	14-23	30	\$1,637,978	\$40,000	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,637,978	\$262,100			\$1,637,978	\$204,800			\$1,637,978	\$32,800			\$1,637,978	\$40,000		\$0	\$0

Empresa: HIJAS DE NTRA SRA.DE

NIT: 860007392

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: SASAIMAPROFSEPT2022

Secuencia: ZZ

Número de cuenta a debitar: 38527776853

Fecha: 29-09-2022

Hora: 16:59:49

Fecha de Generación: 29-09-2022

Fecha de envío del pago: 29-09-2022

Fecha para Procesar el pago: 29-09-2022

Impreso por: mr42867169

Total Registros del Lote: 6	Registros Procesados: 3	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$10,401,133.00	Valor Registros Procesados: \$10,401,133.00	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	4,062,186.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-09-2022
03234365010	Ahorros	93295018	BARBOSA GUERRERO G	2,276,761.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-09-2022
38500001419	Ahorros	23691442	VELOSA VARGAS MARI	4,062,186.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-09-2022



**Dominicas Hijas de Nuestra
Señora de Nazareth**

NIT. 860.007.392 - 4

Carrera 4 No. 6 - 21 Teléfono: 846 85 24
Sasaima Cundinamarca

HOGAR SAN JOSÉ PARA ANCIANOS

**COMPROBANTE DE EGRESO
BANCARIO**

D	M	A
29	09	2022

Nº 119423

PAGADO A: Javier Barbosa Guerrero NIT: 93.295018

DIRECCIÓN: Villa Nazareth CIUDAD: Sasaima TEL: 8112010114 EMAIL: jbarbosa1611@gmail.com

CONCEPTO DE: Pago Servicios Prestados como técnico en gestión documental mes de Septiembre 2022

SUBTOTAL 2'295.122

IVA

RETEICA 18.361

RTE. FUENTE:

VALOR TOTAL A PAGAR: \$ 2'276.761

RECIBIDO:

CHEQUE No.

BANCO:

EFFECTIVO:

Cta 6853

FIRMA Y SELLO

C.C. o NIT.



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

Autorización Numeración de Facturación
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES
EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

No. **PREF DS11** 0501

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**

FECHA

21 09 2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Servicios prestados como técnico en Gestión documental mes de Septiembre -2022	2'295.122
SON: Dos Millones doscientos setenta y seis mil Setecientos sesenta y un pesos m/le.		SUBTOTAL \$ 2'295.122
Firma Beneficiario del pago:		RTE/FTE \$
Firma del Emisor:		RTE/ICA \$ 18.361
		TOTAL \$ 2'276.761

ELABORÓ:

Johana Pedraza

REVISÓ:

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

CUENTA DE COBRO No. 07-2022
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH
HOGAR SAN JOSE - SASAIMA
NIT. 860.007.392-4
DEBE A :

BARBOSA GUERRERO JAVIER

RUT 93.295.018-6

CELULAR 3112010114

CORREO ELECTRÓNICO jbarbosa1616@gmail.com

CUENTA BANCARIA No. 03234365010 AHORROS X CTA CTE BANCO: BANCOLOMBIA

CODIGO CIU : 8299

DIRECCIÓN: Villa Nazareth

FECHA: 21/09/2022

TELÉFONO FIJO:

MUNICIPIO: SASAIMA

CONCEPTO	VALOR
HONORARIOS COMO TECNICO APOYO A LA GESTION DOCUMENTAL DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2022	\$ 2.295.122

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 siete (septiembre) 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:

☒ **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 21 días del mes de septiembre 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 deducir 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 Tributario 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 208 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 respectivo mes,

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	93295018	Javier Barbosa Guerrero	Calle 75 a 71a-20	6119600	jbarbosa16@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLADOS UPC
					1 0
TOTAL A PAGAR					
2022-09	2022-09	I	06/09/2022	61645071	\$310.300

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	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	310.300	310.300

Empresa: HIJAS DE NTRA SRA.DE

NIT: 860007392

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: SASAIMAPROFSEPT2022

Secuencia: ZZ

Número de cuenta a debitar: 38527776853

Fecha: 29-09-2022

Hora: 16:59:49

Fecha de Generación: 29-09-2022

Fecha de envío del pago: 29-09-2022

Fecha para Procesar el pago: 29-09-2022

Impreso por: mr42867169

Total Registros del Lote: 6	Registros Procesados: 3	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$10,401,133.00	Valor Registros Procesados: \$10,401,133.00	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	4,062,186.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-09-2022
03234365010	Ahorros	93295018	BARBOSA GUERRERO G	2,276,761.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-09-2022
38500001419	Ahorros	23691442	VELOSA VARGAS MARI	4,062,186.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	29-09-2022



Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth

NIT. 860.007.392 - 4

Carrera 4 No. 6 - 21 Teléfono: 846 85 24
Sasaima Cundinamarca

HOGAR SAN JOSÉ PARA ANCIANOS

COMPROBANTE DE EGRESO
BANCARIO

D	M	A
29	09	2022

Nº 119420

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

DIRECCIÓN: CIUDAD: TEL: EMAIL:

CONCEPTO DE: Pago Servicios Hnas mes de Septiembre-2022

SUBTOTAL 12'106.972

IVA

RETEICA 96.856

RTE. FUENTE:

VALOR TOTAL A PAGAR :\$ 12'006.598

CHEQUE No.

BANCO:

EFFECTIVO:

Cta 6853

RECIBIDO:

FIRMA Y SELLO

C.C. o NIT.



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

Autorización Numeración de Facturación
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES
EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

No. DS11 **PREF 503**

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

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

FECHA

30 09 2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Reemplazo auxiliar de enfermería durante el mes de Septiembre-2022.	1'300.569
SON: Un millón doscientos noventa mil Ciento sesenta y cuatro pesos m/cte.		SUBTOTAL \$ 1'300.569
Firma Beneficiario del pago:		RTE/FTE \$
Firma del Emisor:		RTE/ICA \$ 10.405
		TOTAL \$ 1'290.164
ELABORÓ: Johana Pedraza		REVISÓ:

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

Sasaima Cund, 30 de septiembre 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: _____ **\$ 1.300.569**

UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.

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

ATENTAMENTE,

Hna. Sonia 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:

☒ **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 septiembre de 2022

Hna. Sonia Jiménez
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 Tributario 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.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CE	446843	SONIA EDILMA JIMENEZ ALVAREZ		CR 77 128 A 10	3144517056	tesorerianazareth@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-09	2022-09	I	26/09/2022	62054860	\$290.300

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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		160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300



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

Autorización Numeración de Facturación
Formulario No.18764002582304 Fecha: 19-08/2020

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES
EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

CONSECUTIVO

No. DS11 502

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: **Alicia de Jesus Buitrago** Nit: **23497305**

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

E-Mail: Teléfono: **3112273519**

FECHA

30 09 2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Reemplazo auxiliar de enfermería durante el mes de Septiembre 2022	1'071.057
SON: Un millón sesenta y dos mil cuatrocientos ochenta y nueve pesos mltos.		SUBTOTAL \$ 1'071.057
Firma Beneficiario del pago:		RTE/FTE \$
Firma del Emisor:		RTE/ICA \$ 0.568
		TOTAL \$ 1'062.489
ELABORÓ: Johana Pedraza		REVISÓ:

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

Sasaima Cund, 30 de septiembre 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: _____ **\$ 1.071.057**

Un Millón setenta y un Mil cincuenta y siete pesos M/CTE.

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

ATENTAMENTE,

Hna. Alicia 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 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)

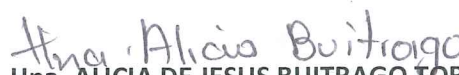
() Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

() Dividendos y participaciones.

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 o 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 septiembre de 2022


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 Tributario 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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	23497305	ALICIA DE JESUS BUITRAGO TORRES	CLL 22 No. 36a-25	3144517056	lesorerianazareth@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	

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
2022-09	2022-09	I	26/09/2022	61955813	\$290.300

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	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300



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

Autorización Numeración de Facturación
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** 0496
DS11

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social:	<i>Amaly Reinoso Olaya</i>	Nit:	<i>20.915.038</i>
Dirección:	<i>Cra A # 6-21</i>	Ciudad:	<i>Sasaima.</i>
E-Mail:		Teléfono:	<i>3112273519</i>

FECHA		
<i>20</i>	<i>09</i>	<i>2022</i>

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	<i>Auxiliar de enfermería durante el mes de Septiembre de 2022.</i>	<i>2'295.122</i>
SON: <i>Dos Millones doscientos setenta y seis mil setecientos Sesenta y un pesos m/cte.</i>		SUBTOTAL <i>\$ 2'295.122</i>
Firma Beneficiario del pago:		RTE/FTE <i>\$</i>
Firma del Emisor:		RTE/ICA <i>\$ 18.361</i>
		TOTAL <i>\$ 2'276.761</i>

ELABORÓ: <i>Johana Pedraza</i>	REVISÓ:
--	----------------

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

Sasaima Cund, 20 de septiembre de 2022

CUENTA DE COBRO

DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SRA. DE NAZARETH

HOGAR SAN JOSE PARA ANCIANOS

SEDE SASAIMA

NIT No. 800.007.392-4

DEBITA

DEBE

HNA. DORA

Hna. AMALY REINOSO OLAYA

C.C. 20.915.038

EL VALOR DE: _____ **\$ 2.295.122**

Dos millones doscientos noventa y cinco mil ciento veintidós pesos M/CTE

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

ATENTAMENTE,

Hna. Amaly Reinoso

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 cédular, 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:

☒ **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 20 de septiembre de 2022

Amaly Reinoso Olaya

Hna. AMALY REINOSO OLAYA

C.C. 20.915.038

dirección: carrera 4ª no. 6-21 Sasaima

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 398 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 Tributario 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/.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	20915038	AMALY REINOSO OLAYA		CRA 77 No 128 A 10	3144517056	tesorerianazareth@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS UPC
					1 0
TOTAL A PAGAR					
2022-09	2022-09	I	26/09/2022	62054518	\$130.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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

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	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	130.300	130.300



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

Autorización Numeración de Facturación
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** **0497**

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Doña Ines Castro Castellanos Nit: 33302396
Dirección: Cra 4 # 6-21 Ciudad: Sasaima
E-Mail: _____ Teléfono: 311223519

FECHA

20 09 2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Técnico operativo durante el mes de Septiembre de 2022.	2'295.122
SON: Dos Millones doscientos setenta y seis mil setecientos sesenta y un pesos mlcte.		SUBTOTAL \$2'295.122
Firma Beneficiario del pago: _____ Firma del Emisor: _____		RTE/FTE \$
		RTE/ICA \$ 18.361
		TOTAL \$ 2'276.761
ELABORÓ: <u>Johana Pedraza</u>		REVISÓ: _____

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

Sasaima Cund, 20 de septiembre 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:

DEBE A:

INA. DORA INES CASTRO CASTELLANOS

INA. DORA INES CASTRO CASTELLANOS

C.C. 33702396

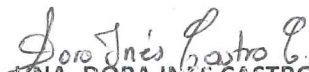
C.C. 33702396

EL VALOR DE: _____ **\$ 2.295.122**

Dos millones doscientos noventa y cinco mil ciento veintidós pesos M/CTE.

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

ATENTAMENTE,


INA. DORA INES CASTRO CASTELLANOS
C.C. 33702396
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, Dora Inés Castro Castellanos, identificada con cedula de ciudadanía número 33.702.396, 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 cédular, 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:

☒ **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)

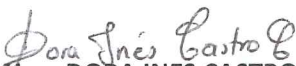
☐ **Rentas no laborales** (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

☐ **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 20 de septiembre de 2022



Hna. DORA INES CASTRO CASTELLANOS

C.C. 33.702.396

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 Tributario 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.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	33702396	DORA INES CASTRO CASTELLANOS		CL 65D 80C 94 BOSCA CENTRO	7452217	hnadoinca@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

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
2022-09	2022-09	I	26/09/2022	62055553	\$290.300

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	5.300				5.300	0	0	5.300			53	5.300	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	5.300	5.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	290.300	290.300



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

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES
EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

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

CONSECUTIVO

No. **PREF DS11** 0495

VENCEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre o Razón Social: Nuvia Esperanza Moya Murcia Nit.: 35.354.835
Dirección: Cra 4 # 6-21 Ciudad: Sasaima
E-Mail: _____ Teléfono: 3112273519.

FECHA

20 09 2022

ITEM	CONCEPTO	VALOR
	Coordinación del hogar San Jose sede Sasaima durante el mes de Septiembre de 2022.	4'819.440
SON:	Cuatro millones setecientos ochenta mil ochocientos ochenta y cuatro pesos mlcte	SUBTOTAL \$ 4'819.440
Firma Beneficiario del pago:	Firma del Emisor:	RTE/FTE \$
		RTE/ICA \$ 38.556
		TOTAL \$ 4'858.884

ELABORÓ:

Johana Pedraza

REVISÓ:

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

Sasaima Cund, 20 de septiembre 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

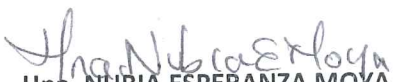
DEBE A:
Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA MURCIA
C.C. 35.354.835

EL VALOR DE: _____ **\$ 4.819.440**

Cuatro millones ochocientos diecinueve mil cuatrocientos cuarenta pesos M/CTE.

POR CONCEPTO DE: coordinación del hogar san José para ancianos sede Sasaima durante el
durante el mes de septiembre de 2022 durante la ejecución del convenio 7456-2021.

ATENTAMENTE,


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 cédular, 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:

☒ **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 20 de septiembre de 2022


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 Tributario 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/.

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	35354835	NUBIA ESPERANZA MOYA MURCIA	CR 77 128 A 10	3144517056	tesorerianazareth@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					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
2022-09	2022-09	I	26/09/2022	62054757	\$559.600
					TOTAL A PAGAR

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	241.000	0		0		0	0	0	0	241.000	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	308.500	0	0	0	0	0	0		308.500	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	10.100				10.100	0	0	10.100			101	10.100	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	241.000	241.000
Pensión	1	308.500	308.500
Riesgos Laborales	1	10.100	10.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	559.600	559.600

Empresa: HIJAS DE NTRA SRA.DE **Nit:** 860007392**Usuario:** maria rita suarez pachon**29 de Septiembre de 2022 4:53:29 PM****Dirección IP:** 190.143.115.106**Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el:** jueves, 29 de septiembre de 2022 - 3:40 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:	\$12,006,598.00
Motivo:	SERVICIO HERMANAS SEPTIEMBRE
Comentarios:	SERVICIO HERMANAS SEPTIEMBRE DE 2022
Fecha y hora:	29-09-2022 04:53:26 PM
Número de comprobante:	5326

**Terminar**

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