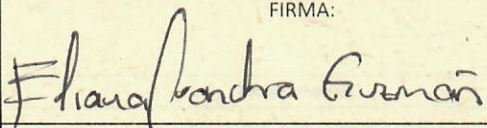


DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 01

Señores: SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA NIT: 860.007.314-1 Tel: 866 16 19 Dirección: Vereda Río Grande Sector la Esperanza	Cajicá Junio 30 de 2021
DEBE A:	
Eliana Eudora Suancha Guzman	NIT:1.075.662.906.
DETALLE	
POR CONCEPTO DE:	
Honorarios como gestor ambiental del 1 al 30 de Junio 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaría Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas mayores de (60 años o más) modalidad severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, en el marco de la implementación efectiva de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025". En la sede de Cajicá Cundinamarca. Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que: NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos. NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016. De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto TRibutario NO autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE. NO soy responsable de IVA.	\$ 2.173.000
FIRMA: 	SUB TOTAL \$ 2.173.000
	DESCUENTOS
	TOTAL \$ 2.173.000
Valor en Letras: Dos Millones ciento setenta y tres mil pesos Dirección: Calle 3 no 3a Este 61 Cajica Teléfono: 3003156341 EMAIL: elianitasuanguz@gmail.com	

2. Concepto ☐ 0 ☒ 1 Inscripción

4. Número de formulario

14767036614



(415)7707212489984(8020) 000001476703661 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12 Dirección seccional

14 Buzón electrónico

1 0 7 5 6 6 2 9 0 6

1

Impuestos de Bogotá

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 7 5 6 6 2 9 0 6

27. Fecha expedición

2 0 0 9 0 2 0 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

Zipaquirá

8 9 9

31. Primer apellido

SUANCHA

32. Segundo apellido

GUZMAN

33. Primer nombre

ELIANA

34. Otros nombres

EUDORA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Cajicá

1 2 6

41. Dirección principal

CL 3 # 3 A ESTE 61 CON

42. Correo electrónico

elianitasuanguz@gmail.com

43. Código postal 2 5 0 2 4 0

44. Teléfono 1

3 0 0 3 1 5 6 3 4 1

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

3 9 0 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 8 0 6 0 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																							

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☒ NO ☐

60. No. de Folios: 3

61. Fecha 2021 - 06 - 28 / 15 : 42: 00

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SUANCHA GUZMAN ELIANA EUDORA

985. Cargo Contribuyente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1075662906		SUANCHIA GUZMAN ELIANA EUDORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 3 no 3a Este 61	CAJICA-CUNDINAMARCA	8838755	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo	Pensión	Salud	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
			Pago	Clave		Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora
2021-04	2021-04	975712296	9418702254		I	2021/05/04	2021/05/03	BANCO DAVIVIENDA	0	\$263,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								
Ciudad: CAJICA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																								
1	CC	1075662906	SUANCHIA ELIANA	231001	30	\$908,526			\$908,526	\$113,600			\$908,526	\$113,600			\$908,526	\$113,600			\$908,526	\$113,600		
Total Afiliados(1)						\$908,526			\$908,526	\$113,600			\$908,526	\$113,600			\$908,526	\$113,600			\$908,526	\$113,600		

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO		
CUENTA DE COBRO N° 01		
Señores:	SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA	Cajicá Junio 30 de 2021
NIT:	860.007.314-1	
Tel:	866 16 19	
Dirección:	Vereda Río Grande Sector la Esperanza	
DEBE A:		
EDNA YOLIMA BELTRAN PARRA		NIT:52.713.618
DETALLE		
<p>POR CONCEPTO DE:</p> <p>Honorarios de Gerontóloga del 1 al 30 de Junio de 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaria Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas mayores de (60 años o más) modalidad severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, en el marco de la implementación efectiva de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025". En la sede de Cajicá Cundinamarca.</p> <p>Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:</p> <p>NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos.</p> <p>NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.</p> <p>De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario NO autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)</p> <p>NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE.</p> <p>NO soy responsable de IVA.</p> <p>NO autorizo que se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) a la determinada en el punto anterior(Depuración).</p>		<p>\$ 3.877.056</p>
FIRMA:		SUB TOTAL \$ 3.877.056
		DESCUENTOS
		TOTAL \$ 3.877.056
<p>Valor en Letras: Tres millones ochocientos setenta y siete mil cincuenta y seis pesos</p> <p>Dirección: Cllé. 7 # 8-56 Cajicá</p> <p>Teléfono: 3142657450</p> <p>EMAIL: yolbe184@gmail.com</p>		

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

14767117196



(415)7707212489984(8020) 000001476711719 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

5 2 7 1 3 6 1 8 0

Impuestos de Bogotá

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

27. Fecha expedición

Persona natural o sucesión ilíquida

2

Cédula de Ciudadanía

1 3

5 2 7 1 3 6 1 8

1 9 9 9 0 8 0 6

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Bogotá D.C.

1 1

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

BELTRAN

PARRA

EDNA

YOLIMA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

39. Departamento

40. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Cundinamarca

2 5

Guasca

3 2 2

41. Dirección principal

CL 2 A 9 14

42. Correo electrónico

yolbe184@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 4 6 6 9 1 0 5 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

7 4 9 0

2 0 0 5 0 6 0 1

5 6 1 3

2 0 1 4 0 7 1 5

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26
2 2 4 9 5 0

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restaurant

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11 12 13 14 15 16 17 18 19 2055. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3
57. Modo
58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2021 - 06 - 28 / 16 : 37: 29

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BELTRAN PARRA EDNA YOLIMA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52713618		BELTRAN PARRA EDNA YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2 A N 9-14	GUASCA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Clase	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	1027486401	9420033443	I		2021/06/04	2021/06/17	BANCOLOMBIA		13	\$348,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,200,000	\$192,000			\$150,000			\$0	\$0			\$6,300	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,200,000	\$192,000			\$150,000			\$0	\$0			\$6,300	\$0	
Ciudad: GUASCA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)										\$1,200,000	\$192,000			\$150,000			\$0	\$0			\$6,300	\$0	
1	CC 52713618	BELTRAN EDNA	230201	30	\$1,200,000	\$192,000	EP5005	30	\$1,200,000	\$150,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,200,000	\$6,300	0		\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$0	\$0			\$1,200,000	\$6,300			\$0	\$0	

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N°01

Señores:

**SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE
HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA**

NIT: 860.007.314-1

Tel: 866 16 19

Dirección: Vereda Río Grande Sector la Esperanza

Cajicá
Junio 30 de 2021

DEBE A:

JENNY PATRICIA CARDENAS GOMEZNIT:
1.070.013.975

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios de **Tenico en archivo** del 1 al 30 de Junio de 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaría Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas mayores de (60 años o más) modalidad severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, en el marco de la implementación efectiva de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025". En la sede de Cajicá Cundinamarca.

Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:

NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos.

NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.

De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario **NO** autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)

NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE.

NO soy responsable de IVA.

NO autorizo que se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) a la determinada en el punto anterior(Depuración).

\$ 2.173.000

FIRMA:

Patricia Cardenas
1.070.013.975 cajicá

SUB TOTAL \$ 2.173.000

DESCUENTOS 0,00

TOTAL \$ 2.173.000

Valor en Letras: Dos millones ciento setenta y tres mil pesos M/C

Dirección: Calle 11 N° 9-144 el Misterio Cajicá

Teléfono: 3108563982

EMAIL: cardenaspatricia@hotmail.com

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14767137457



(415)7707212489984(8020) 0000014767137457

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

1 0 7 0 0 1 3 9 7 5 | 8

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 7 0 0 1 3 9 7 5

27. Fecha expedición

2 0 1 2 0 3 2 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

Cajicá

1 2 6

31. Primer apellido

CARDENAS

32. Segundo apellido

GOMEZ

33. Primer nombre

JENNY

34. Otros nombres

PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Cajicá

1 2 6

41. Dirección principal

CR 3 A 9 144

42. Correo electrónico

cardenaspatricia@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 8 5 6 3 9 8 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 4 0 8 0 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLICUACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-05-27 04:10:45 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Período Cotización: abril de 2021 Período Servicio: abril de 2021
Número Planilla: 1038008779 Referencia pago (PIN): 8846805800

PAGADO 26/05/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNY PATRICIA CARDENAS GOMEZ
Documento	CC1070013975
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	CAJICA
Representante Legal	
Total Afiliados	1
Dirección	CR 3A #9 - 144 ENTRADA EL MISTERIO
Teléfono	8660426
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	CUNDINAMARCA
Identificación	ARP
ARL SURTA	

II. DETALLE DEL APORTANTE

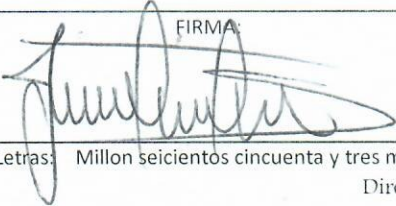
Identificación	Averiguación y Nombres	Tipo Cotización	Salvo Cotización	Novedades												Pensiones				Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
				01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
CC 1070013975	JENNY PATRICIA CARDENAS GOMEZ	57	00																													

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 908.526	IBC Salud	\$ 908.526	IBC Riesgos	\$ 908.526	IBC Cajas	\$ 908.526	Aportes Pensión	\$ 145.400	Aportes Salud	\$ 113.600	Aportes Riesgos	\$ 4.800	Aportes Cajas	\$ 18.200	Aportes Sana	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	\$ 0	Incapacidades, Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 382.000	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 382.000
-------------	------------	-----------	------------	-------------	------------	-----------	------------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	----------	---------------	-----------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	--	------	----------------------------------	------	--------------------------------	------------	-------------------------	------	-------------	------------

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 01

Señores: SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA		Cajicá Junio 30 de 2021
NIT: 860.007.314-1		
Tel: 866 16 19		
Dirección: Vereda Río Grande Sector la Esperanza		
DEBE A:		
JOHANNA MARCELA YANES SUÁREZ		NIT:1.023.875.378
DETALLE		
POR CONCEPTO DE: Honorarios de Trabajo Social del 1 al 30 de junio de 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaría Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas de 60 años o más que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, mediante acciones de ocupación humana, cuidado integral, fortalecimiento de vínculos familiares, participación, redes de apoyo y buen trato en el marco de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en la sede de Cajicá Cundinamarca. Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que: NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos. NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016. De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario NO autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE. NO soy responsable de IVA. NO autorizo que se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) a la determinada en el punto anterior(Depuración).		\$ 3.877.056
 FIRMA	SUB TOTAL	\$ 3.877.056
	DESCUENTOS	
	TOTAL	\$ 3.877.056
Valor en Letras: Millon seicientos cincuenta y tres mil pesos		
Dirección: Cra. 12 j # 32-02 Bogotá Teléfono: 3125658815 EMAIL: johanna.yanes.suarez@gmail.com		

2. Concepto **0 2** Actualización

4. Número de formulario

14767275530



(415)7707212489984(8020) 000001476727553 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

1 0 2 3 8 7 5 3 7 8

8

Impuestos de Bogotá

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Persona natural o sucesión ilíquida

2

Cédula de Ciudadanía

1 3

1 0 2 3 8 7 5 3 7 8

2 0 0 7 0 7 0 9

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Bogotá D.C.

1 1

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

YANES

SUAREZ

JOHANNA

MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

39. Departamento

40. Ciudad/Municipio

COLOMBIA

1 6 9

Bogotá D.C.

1 1

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 14 C 32 02 SUR BRR BOSQUES DE SAN CARLOS

42. Correo electrónico

johanna.yanes.suarez@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

8 1 4 6 7 3 5

45. Teléfono 2

3 1 2 5 6 5 8 8 1 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

8 7 3 0

2 0 1 7 0 3 0 1

3 4 6 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz. En caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Resumen General de Pago

Página 1 de 2

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N°01

Señores:

**SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE
HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA****NIT:** 860.007.314-1**Tel:** 866 16 19**Dirección:** Vereda Río Grande Sector la EsperanzaCajicá
Junio 30 de 2021

DEBE A:

JULIO ALDEMAR ESTUPIÑAN FORERO**NIT:**
3.146.416

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios de **Tenico en Gastronomía** del 1 al 30 de Junio de 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaria Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas mayores de (60 años o más) modalidad severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, en el marco de la implementación efectiva de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025". En la sede de Cajicá Cundinamarca.

Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:

NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos.

NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.

De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario **NO** autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)

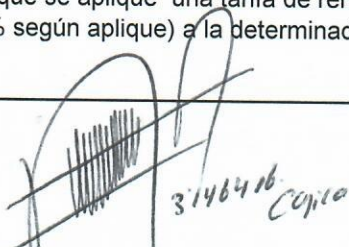
NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE.

NO soy responsable de IVA.

NO autorizo que se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) a la determinada en el punto anterior(Depuración).

\$ 2.173.000

FIRMA:


3.146.416 Copia

SUB TOTAL \$ 2.173.000

DESCUENTOS

TOTAL \$ 2.173.000

Valor en Letras: Dos millones ciento setenta y tres mil pesos M/C

Dirección:calle 4 N° 0-91

Teléfono: 313 2529897

EMAIL:aldecompa@hotmail.com

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14551039451



(415)7707212489984(8020) 000001455103945 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

3 1 4 6 4 1 6

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

3 1 4 6 4 1 6

27. Fecha expedición

1 9 8 8, 0 5, 0 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

Cajicá

1 2 6

31. Primer apellido

ESTUPIÑAN

32. Segundo apellido

FORERO

33. Primer nombre

JULIO

34. Otros nombres

ALDEMAR

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

40. Ciudad/Municipio

Cajicá

1 2 6

41. Dirección principal

CL 4 0 91

42. Correo electrónico

aldecompa@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

8 6 6 2 8 5 0

45. Teléfono 2

3 1 3 2 5 2 9 8 9 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

1 0 8 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 9, 0 2, 1 4

Actividad secundaria

48. Código

5 6 2 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 9, 0 2, 1 4

Otras actividades

50. Código

5 6 2 9

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 05 - 29

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-06-24, 09:33:35 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Periodo Cotización: mayo de 2021 Periodo Servicio: mayo de 2021
Número Planilla: 1037777527 Referencia pago (PIN): 8816089340

PAGADO 24/06/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JULIO ALDEMAR ESTUPINAN FORERO
Documento	CC3146416
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	CAJICA
Representante Legal	
Total Afiliados	1
Dirección	CALLE 4 0 91
Teléfono	3132529897
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	CUNDINAMARCA
Identificación	
ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Saludo Cotizante	RENT	RENT	RENT	TAE	VAF	VAF	VAF	VAF	VAF	VAF	VAF	VAF	VAF	VAF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 3146416	JULIO ALDEMAR ESTUPIÑAN	59	00																\$ 908.526	\$ 145.400	(EPSEB) FAMILIAR EPS	\$ 908.526	\$ 113.600	0.527	\$ 908.526	\$ 145.400	(INAC) NINGUNA COP	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 263.800

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 908.526	IBC Salud	\$ 908.526	IBC Riesgos	\$ 908.526	IBC Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 145.400	Aportes Salud	\$ 113.600	Aportes Riesgos	\$ 4.500	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes SENA	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor EPS	\$ 0	Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MOROSIDAD	\$ 263.800	TOTAL INTERESES DE MOROSIDAD	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 263.800
-------------	------------	-----------	------------	-------------	------------	-----------	------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	----------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	---	------	-------------------	------	-------------------------------------	------------	------------------------------	------	-------------	------------

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 01

Señores:	CONGREGACIÓN SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA	Cajicá Junio 30 de 2021
NIT:	860.007.314-1	
Tel:	866 16 19	
Dirección:	Vereda Río Grande Sector la Esperanza	

DEBE A:

KAREN GAETH HENNIG

NIT:1.070.015.681

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios de **Nutricionista** del 1 al 30 de junio de 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaría Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas mayores de (60 años o más) modalidad severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, en el marco de la implementación efectiva de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025". En la sede de Cajicá Cundinamarca.

Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:

NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos.

NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.

De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario **NO** autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)

NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación SIMPLE.

NO soy responsable de IVA.

NO autorizo que se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) a la determinada en el punto anterior(Depuración).

\$ 3.877.056

FIRMA:



SUB TOTAL \$ 3.877.056

DESCUENTOS

TOTAL \$ 3.877.056

Valor en Letras: Tres millones ochocientos setenta y siete mil cincuenta y seis pesos

Dirección: Cra 7A ESTE # 16-129

Teléfono: 3204972604

EMAIL: kgaethh@unal.edu.co

Información básica de la planilla

Empresa: KAREN GAETH HENNIG	NIT: 1070015681
Tipo Planilla: I	Periodo liquidación Pensiones: mayo 2021
Funcional o Dependencia: PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud: mayo 2021
Número de Radicación: 51097996	Total a pagar: \$473,700
Fecha de vencimiento: 29/06/2021	Total de empleados: 1
Fecha de Pago: 04/06/2021	Número de Administradoras: 4

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI	Nit recaudo: 9998600669427
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago: Pago Electronico por PSE
Banco: BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización: 1012720807
Estado de la transacción: Transacción aprobada	

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$8,000
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$244,300
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$30,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$190,800
						\$473,700

Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 01

Señores: SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA		Cajicá Junio 30 de 2021
NIT: 860.007.314-1		
Tel: 866 16 19		
Dirección: Vereda Río Grande Sector la Esperanza		
DEBE A:		
Ana Elizabeth Velandia Gil		NIT:35.421.578.
DETALLE		
POR CONCEPTO DE:		
<p>Honorarios como gestor ambiental del 1 al 30 de Junio 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaría Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas mayores de (60 años o más) modalidad severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, en el marco de la implementación efectiva de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025". En la sede de Cajicá Cundinamarca.</p> <p>Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:</p> <p>NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos.</p> <p>NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.</p> <p>De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto TRibutario NO autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)</p> <p>NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE.</p> <p>NO soy responsable de IVA.</p>		\$ 3,877,056
FIRMA: 		SUB TOTAL \$ 3,877,056
		DESCUENTOS
		TOTAL \$ 3,877,056
Valor en Letras: Dos Millones ciento setenta y tres mil pesos		
Dirección: Calle 3 no 3a Este 61 Cajicá		
Teléfono: 3003156341		
EMAIL: elianitasuanguz@gmail.com		

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14767384214



(415)7707212489984(8020) 000001476738421 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) **3 5 4 2 1 5 7 8 9** 6. DV **9** 12. Dirección seccional **Impuestos de Bogotá**

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente **Persona natural o sucesión ilíquida** 25. Tipo de documento **Cédula de Ciudadanía** 26. Número de identificación **3 5 4 2 1 5 7 8** 27. Fecha expedición **1 9 9 7 0 2 2 4**
Lugar de expedición **COLOMBIA** 28. País **1 6 9** 29. Departamento **Cundinamarca** 30. Ciudad/Municipio **Zipaquirá** 31. Primer apellido **VELANDIA** 32. Segundo apellido **GIL** 33. Primer nombre **ANA** 34. Otros nombres **ELIZABETH**
35. Razón social
36. Nombre comercial 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País **COLOMBIA** 39. Departamento **Cundinamarca** 40. Ciudad/Municipio **Zipaquirá**
41. Dirección principal **CR 12 20 62**
42. Correo electrónico **anyveland8@gmail.com**
43. Código postal 44. Teléfono 1 **3 1 1 4 7 8 5 5 3 3** 45. Teléfono 2 **3 1 1 5 3 1 8 8 4 6**

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
8 7 3 0	2 0 2 1 0 6 0 1			1	2	2 2 2 4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **4 9**
49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código **1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20**

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio **1 2 3**
57. Modo
58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐

60. No. de Folios:

61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre
985. Cargo



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANA ELIZABETH VELANDIA GIL identificado(a) con CC 35421578 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de 08/09/2002
Estado de la Afiliación: ACTIVO
IPS: CAFAM ZIPAQUIRA
Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN**, a los 29 días del mes junio del 2021.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANA ELIZABETH VELANDIA GIL** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **35421578**, se encuentra afiliado/a desde **24/01/2002** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de junio de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
VIGILADO

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 01

Señores: SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA		Cajicá Junio 30 de 2021
NIT:	860.007.314-1	
Tel:	866 16 19	
Dirección:	Vereda Río Grande Sector la Esperanza	
DEBE A:		
NADYMA MARIBEL RODRIGUEZ AGUDO		NIT: 52.666.753
DETALLE		
<p style="text-align: center;">POR CONCEPTO DE:</p> <p>Honorarios de Auxiliar de terapia ocupacional del 1 al 30 de Junio de 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaria Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas mayores de (60 años o más) modalidad severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, en el marco de la implementación efectiva de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025". En la sede de Cajicá Cundinamarca.</p> <p>Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:</p> <p>NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos.</p> <p>NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.</p> <p>De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario NO autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)</p> <p>NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE.</p> <p>NO soy responsable de IVA.</p> <p>NO autorizo que se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) a la determinada en el punto anterior(Depuración).</p>		\$ 2.173.000
FIRMA: <i>Nadyma Maribel Rodriguez</i> <i>52.666.753 de Cajica</i>		SUB TOTAL \$ 2.173.000
		DESCUENTOS
		TOTAL \$ 2.173.000
Valor en Letras:	Dos millones ciento setenta y tres mil pesos M/C	
Dirección: calle 5 No 1 E-04 Teléfono: 3103102070 EMAIL: nadymarodriguez@hotmail.com		



Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14767156963



(415)7707212489984(8020) 000001476715696 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

5 2 6 6 6 7 5 3 5

Impuestos de Bogotá

3 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

5 2 6 6 6 7 5 3

27. Fecha expedición

1 9 9 9 0 1 1 2

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

Cajicá

1 2 6

31. Primer apellido

RODRIGUEZ

32. Segundo apellido

AGUDO

33. Primer nombre

NADYMA

34. Otros nombres

MARIBEL

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Cajicá

1 2 6

41. Dirección principal

CL 5 1 E 04 CA 75 CONJ BIBLOS

42. Correo electrónico

nadyमारodriguez@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 3 1 0 2 0 7 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 4 0 8 1 0

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

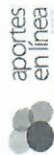
NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	
CC 52666753		RODRIGUEZ AGUDO NADYVA MARIBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 5 #1 E-04 CONJUNTO BIBLOS CASA 75	CAJICA-CUNDINAMARCA	8795883	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2021-05	2021-05	27453096	Planilla	2021/06/15	2021/06/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$263.800	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO									
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
1	CC 52666753	RODRIGUEZ AGUDO NADYVA MARIBEL	230201	30	\$908,526	\$113,600	14-11	30	\$0
Total		Afiliados(1)			\$908,526	\$113,600			\$0
RIESGOS									
CCF									
SALUD									
PENSION									
PARAFISCALES									

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$4,800	\$0	\$0	\$4,800
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$4,800	\$0	\$0	\$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
SANTAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
TOTAL					1	\$263,800	\$0	\$0	\$263,800

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 01

Señores:	SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA	Cajicá Junio 30 de 2021
NIT:	860.007.314-1	
Tel:	866 16 19	
Dirección:	Vereda Río Grande Sector la Esperanza	

DEBE A:

Viviana Ayde Josa Granja

NIT:53.155.088

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios como Terapeuta Ocupacional del 1 al 30 de Junio de 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaria Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas mayores de (60 años o más) modalidad severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, en el marco de la implementación efectiva de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025". En la sede de Cajicá Cundinamarca.

Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:

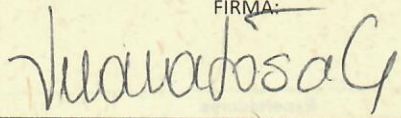
NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos.

NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.

De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario **NO** autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)

NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE.

NO soy responsable de IVA.

FIRMA: 	SUB TOTAL	\$	3.877.056
	DESCUENTOS		
	TOTAL	\$	3.877.056

Valor en Letras: Tres Millones Ochocientos Setenta y Siete Mil cincuenta y seis pesos

Dirección: Calle 7 no 1 c 84 Chia

Teléfono: 3002863181

EMAIL: vajosag@gmail.com



Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14767101153



(415)7707212489984(8020) 0000014767101153

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

5 3 1 5 5 0 8 8

6

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

5 3 1 5 5 0 8 8

27. Fecha expedición

2 0 0 3 1 2 1 9

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

JOSA

32. Segundo apellido

GRANJA

33. Primer nombre

VIVIANA

34. Otros nombres

AYDE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 7 1 C 84

42. Correo electrónico

vajosag@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 2 8 6 3 1 8 1

45. Teléfono 2

3 1 0 2 2 0 9 3 3 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 2 0 1 0 2

Actividad secundaria

48. Código

7 4 9 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 2 0 1 0 2

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada:

984. Nombre

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/ANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAOS
					UPC
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$443.100

DATOS DEL APORTANTE				EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	53155088	VIVIANA AYDE JOSE GRANJA	Cra 4 # 1 - 32	3002863181	altrah@hotmil.com
FORMA REPRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA

UNICA		INDEPENDIENTE		CUNDINAMARCA		COTIZANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
E POR COTIZANTE						PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
INFORMACION COTIZANTE						INFORMACION NOVEDADES					PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Apellidos y Nombres						CONTRIBUCIÓN					Voluntario o Afiliado					Fondo voluntario de solidaridad					Fondo de subsidio					Cód. EPS					Cotización / Valor UPC					Cód. ARL					IBC ARL					Clase de Riesgo					Cotización					Código CCF					IBC CCF					Aporte CCF					IBC otros parafiscasles					Aporte SENA					Aporte ICBF					Aporte ESAP					Aporte MEN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
a. de						240301					0					0					0					0					1.526.400					1.526.400					199.6390					14.11					1.526.400					1					8.000					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0					0</				

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 01

Señores: SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS NIT: 860.007.314-1 Tel: 866 16 19 Dirección: Vereda Río Grande Sector la Esperanza		Cajicá Junio 30 de 2021
DEBE A:		
Yeny Milena Rincón Rodríguez		NIT:52666474
DETALLE POR CONCEPTO DE:		
<p>Honorarios como Psicóloga del 1 al 30 de Junio de 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaria Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas mayores de (60 años o más) modalidad severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, en el marco de la implementación efectiva de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025". En la sede de Cajicá Cundinamarca.</p> <p>Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:</p> <p>NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos.</p> <p>NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.</p> <p>De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto TRibutario NO autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)</p> <p>NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE.</p> <p>NO soy responsable de IVA.</p>		<p>\$ 3.877.056</p>
FIRMA: 	SUB TOTAL	\$ 3.877.056
	DESCUENTOS	
	TOTAL	\$ 3.877.056
Valor en Letras: Tres Millones Ochocientos Setenta y Siete Mil cincuenta y seis pesos Dirección: Calle 7 # 8-56 Cajicá Teléfono: 3003607163 EMAIL: yemiri2008@gmail.com		



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2. Concepto ☐ 0 ☒ 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14690284918



(415)7707212489984(8020) 0000014690284918

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

5 2 6 6 6 4 7 4

6. DV

5

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

5 2 6 6 6 4 7 4

27. Fecha expedición:

1 9 9 8 0 4 1 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio:

Cajicá

1 2 6

31. Primer apellido

RINCON

32. Segundo apellido

RODRIGUEZ

33. Primer nombre

YENY

34. Otros nombres

MILENA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio:

Cajicá

1 2 6

41. Dirección principal

CL 7 8 56 BRR EL ROCIO

42. Correo electrónico:

yemiri2008@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 4 2 6 5 7 4 5 0

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

7 4 9 0

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 7 0 2 1 5

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

60. No. de Folios:

1

61. Fecha:

2 0 2 0 0 4 2 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1425 de 2016

Firma del solicitante:

[Firma manuscrita]

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MARTIN HERNANDEZ MARIA DEL PILAR

985. Cargo: Gestor I

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
TOTAL A PAGAR					
2021-05	2021-05	I	08/06/2021	51146294	\$473.700

TOTALES SALUD			
Logo EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	130.800

TOTALES SALUD																					
Nombre		NIT		Cotización Obligatoria		UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora		Valor Mora Cotización		Valor Mora UPC		Total a Pagar		No. Afiliados	
Logo EPS								No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor								
PS037	Nueva EPS						0				0		0	0	0	0	0	190.800		1	

TOTALES PENSION			
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
31001	Colfondos	800227940-6	244.300

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
31001	Colindos	800227540-6	244.300	0	0	0	0	0	0		244.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES			
ligo ARL	Nombre	NIT	Colizacion Obligatoria
14-11	ARL SUIRA	890903790-5	8,000

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 SURIA	890903790-5	8.000				8.000	0	0	8.000			80	8.000	1

TOTALES CAJAS							
	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
Código CCF							
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	30.600	0	0	30.600	1

TOTALES CAJAS							
	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
Código CCF							
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	30.600	0	0	30.600	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 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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	190.800	190.800
Pensión	1	244.300	244.300
Riesgos Laborales	1	8.000	8.000
CCF	1	30.600	30.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	473.700	473.700

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	190.800	190.800
Pensión	1	244.300	244.300
Riesgos Laborales	1	8.000	8.000
CCF	1	30.600	30.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	473.700	473.700

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 01

Señores: SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA		Cajicá Junio 30 de 2021
NIT: 860.007.314-1		
Tel: 866 16 19		
Dirección: Vereda Río Grande Sector la Esperanza		
DEBE A:		
YULY PAOLA ÁVILA TORRES		NIT:1.070.010.133
DETALLE		
POR CONCEPTO DE:		
<p>Honorarios de Fisioterapeuta del 1 al 30 de junio de 2021, para el convenio No. 7463 de 2021, celebrado con la Secretaría Distrital de Integración Social, cuyo objeto es: "Brindar cuidado integral y protección en el ámbito institucional a personas mayores de (60 años o más) modalidad severa que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, en el marco de la implementación efectiva de la Política Pública Social para el envejecimiento y la vejez en el Distrito Capital 2010-2025". En la sede de Cajicá Cundinamarca.</p> <p>Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016(modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento; y para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:</p> <p>NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un termino superior a 90 días continuos o discontinuos.</p> <p>NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un periodo inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.</p> <p>De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto TRibutario NO autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)</p> <p>NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación SIMPLE.</p> <p>NO soy responsable de IVA.</p> <p>NO autorizo que se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) a la determinada en el punto anterior(Depuración).</p>		\$ 3.877.056
 FIRMA:	SUB TOTAL	\$ 3.877.056
	DESCUENTOS	
	TOTAL	\$ 3.877.056
	Valor en Letras: Tres millones ochocientos setenta y siete mil cincuenta y seis pesos	
Dirección: Cra 7A ESTE # 16-131 Teléfono: 3015046064 EMAIL: yulypaolaavilatorres@gmail.com		

GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
01133	AVILA TORRES YULY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA RIO GRANDE SECTOR LA VIRGEN	CAJICA-CUNDINAMARCA	5555555	SI

GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2021-05	1017184390	9420136837		I	2021/06/09	2021/06/09	\$443,100
						Banco	
						Dias Mora	
						0	

ACCION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																				
Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte																				
PRINCIPAL (1 Afiliados)																																								
Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																								
JICA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																																								
1070010133	AVILA YULY	230301	30	\$1,526,400	\$244,300	EP2017	30	\$1,526,400	\$190,800		0	\$0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,526,400	\$8,000	0	\$0	\$0																			
Afiliados(1)				\$1,526,400	\$244,300			\$1,526,400	\$190,800			\$0	\$0	\$0			\$1,526,400	\$8,000		\$0	\$0																			