CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE

CONGRECACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE

HOGAR CLARITA SANTOS - CASA DE LA ESPERANZA

NOMINA PARA EL PAGO DE SUELDOS

DEL 01 AL31 DE GOSTO DE 2021 SEDE CAJICA

IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL EMPLEADO	SUELDO	DIAS TRAB	SUELDO BASICO	AUX DE TRANSP	H.EXT Y FESTIV	TOTAL DEVENG	SALUD	PENSION	DESCUENTOS	TOTAL DEDUCIDO	NETO A PAGAR	FIRMA
1 072 424 522	ANGELICA FIRAVITOVA RUIZ	1.000.000	30	1.000.000	106.454	107.287	1.213.741	44.291	44.291	20.000	108.583	1.105.158	
63.253.339	BEISY PATRICIA ACEVEDO	1.000.000	30	1.000.000	106.454	141.667	1.248.121	45.667	45.667	20.000	111.333	1.136.788	
20.423.827	CLARA INES SANDOVAL MUÑOZ	1.000.000	30	1.000.000	106.454	66.667	1.173 121	42.667	42.667	20.000	105.333	1.067.788	
35.479.696	CLAUDIA CECILIA DONATO	1.000.000	30	1.000.000	95.809	108.333	1.204.142	44.333	44.333	20 000	108.667	1.095.475	
912 914.427.051.995	DAIMELY DEL VALLE PIRELA RIOS	1.000.000	30	1.000.000	106.454	66.667	1.173 121	42.667	42.667	20.000	105.333	1.067.788	
40.614.194	DIANA PAOLA LUGO SALAZAR	1 000.000	30	1.000.000	106.454	107 287	1.213.741	44.291	44.291	20.000	108.583	1.105.158	
11.275.151	HARVEY TIBADUIZA CARRERO	1.000.000	30	1.000.000	106.454	62.496	1.168.950	42.500	42.500	20.000	105.000	1.063.950	
1.070.013.985	JESSIKA TATIANA FIGUEROA BUITRAGO	1.000.000	30	1.000.000	78.066	116.667	1.194.733	44.667	44.667	20.000	109.333	1.085.400	
819.217.930.011.975	JIPPSY COROMOTO ZABALA SANCHEZ	1.000.000	30	1.000.000	95 809	66.667	1.162.476	42.667	42.667	20.000	105.333	1.057.142	
35.404.853	MARIA ALICIA CALDERON	1.000.000	30	1.000.000	106.454	66.667	1.173.121	42.667	42.667	20.000	105.333	1.067.788	
22 545.318	OLGA LUISA RUA DE LA CRUZ	1.000.000	30	1.000.000	106.454	66.667	1.173.121	42.667	42.667	20.000	105.333	1.067.788	
1 075 683.944	ANGELA MILENA SALAZAR VELASQUEZ	1.110.000	30	1.110.000	106.454	268.497	1.484.951	55.140	55.140	20.000	130.280	1.354.671	
39.809.504	ANGELICA MARIA AGUILAR BALLEN	1.110.000	30	1.110.000	106.454	253.926	1.470.380	54.557	54.557	20.000	129.114	1.341.266	
35.418 082	BLANCA AURORA ESQUINAS QUIROGA	1.110.000	30	1.110.000	81.615	186.639	1 378.254	51.866	51.866	20.000	123.731	1.254.523	
1.049.795 652	CAROLINA SALINAS CARVAJAL	1.110.000	30	1.110.000	99.357	268.497	1 477 854	55.140	55.140	20.000	130.280	1.347.574	
1.020.712.913	DIANA CONSUELO RODRIGUEZ	1.110.000	30	1.110.000	99.357	268.497	1.477.854	55.140	55.140	20.000	130.280	1.347.574	
1.071.328.931	DIANA MARCELA GARCIA MORENO	1.110.000	30	1.110.000	106 454	172.068	1.388.522	51.283	51.283	20.000	122.565	1.265.957	
20 759.629	EMPERATRIZ FORERO ALONSO	1 110 000	30	1.110.000	106.454	227.568	1.444.022	53 503	53.503	20.000	127.005	1.317.017	
35.479.961	ESMERALDA SANCHEZ FIERRRO	1.110.000	30	1.110 000	95.809	157.497	1.363.306	50.700	50.700	20.000	121.400	1.241 906	
1.075.674 499	ERIKA ALEXANDRA FLORES ALDANA	1.110.000	30	1.110.000	78.066	227.568	1.415.634	53 503	53.503	20.000	127.005	1.288.629	
1.070.006.660	FRANCI JOHANNA JARA BELTRAN	1.110.000	30	1.110 000	106.454	157 497	1.373.951	50.700	50 700	20.000	121.400	1.252.551	
52.666.896	JENNY PAOLA MARTINEZ JIMENEZ	1.110.000	30	1.110.000	106.454	-	1.216.454	44.400	44.400	20.000	108.800	1.107.654	
35.418.688	LUZ DARY CECILIA RODRIGUEZ ANGARITA	1.110 000	30	1.110.000	106 454	172.068	1.388.522	51.283	51.283	20.000	122.565	1.265.957	
35.427.445	LUZ JOHANNA MILLAN CAMARGO	1.110.000	27	999.000	95.809	172.068	1.266.877	46.843	46.843	20 000	113.685	1.153.191	
1.015.443.017	LUZ MAYERLY GARCIA REDONDO	1.110 000	30	1.110.000	106 454	268.497	1.484.951	55.140	55.140	20.000	130.280	1.354.671	
35.424.818	LUZ MARINA GARCIA OLAYA	1.110 000	30	1.110 000	99.357	212.997	1 422.354	52.920	52.920	20.000	125 840	1.296 514	
52.665.284	LUZ YADIRA MURCIA GOMEZ	1.110.000	25	925.000	88.712	283.068	1.296.780	48.323	48.323	20.000	116.645	1.180.134	
35.422.764	MARIA YANETH RODRIGUEZ RINCON	1.110.000	16	592 000	56.775	224.784	873.559	32.671	32.671	20.000	85.343	788.217	
1.075.661 479	MONICA PAOLA FRANCO GARZON	1.110.000	30	1.110.000	106.454	172.068	1.388.522	51.283	51.283	20.000	122.565	1.265.957	
20 933 524	NATALY ALARCON RODRIGUEZ	1.110 000	30	1.110.000	106.454	142.926	1 359 380	50.117	50.117	20 000	120.234	1.239.146	
52.996.583	SANDRA MILENA RODRIGUEZ BELTRAN	1.110.000	30	1.110.000	99.357	198.426	1.407.783	52.337	52 337	20.000	124.674	1.283.109	
1.045.712.960	LISETH ROJAS CORDERO	1.350.000	30	1.350.000	106.454		1.456.454	54 000	54 000	20 000	128.000	1 328.454	
	TOTAL			32.736.000	3.080.069	4.904.941	40.721.010	1.505.638	1.505.638	620.000	3.631.275	38.194.893	

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 03

Señores:	**SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** **HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA**	**Cajicá** **Agosto 31 de 2021**
NIT:	**860.007.314-1**	
Tel:	**866 16 19**	
Dirección:	**Vereda Río Grande Sector la Esperanza**	

DEBE A:

Eliana Eudora Suancha Guzman	**NIT:1.075.662.906.**

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios como gestor ambiental del 1 al 31 de Agosto 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 páragrafo 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
Eliana Suancha Guzman		
	DESCUENTOS	
	TOTAL	$ 2.173.000

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

43

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

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 Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico
1 0 7 5 6 6 2 9 0 6	1	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 7 5 6 6 2 9 0 6	2 0 0 9 0 2 0 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Zipaquirá 8 9 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUANCHA	GUZMAN	ELIANA	EUDORA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

41. Dirección principal: CL 3 # 3 A ESTE 61 CON

42. Correo electrónico: elianitasuanguz@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 0 2 4 0	3 0 0 3 1 5 6 3 4 1	

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
3 9 0 0	2 0 1 8 0 6 0 1							

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

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 [X] 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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

41

GENERALES DEL APORTANTE

ificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
662906		SUANCHA GUZMAN ELIANA EUDORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 3 no 3a Este 61	CAJICA-CUNDINAMARCA	8838255	No

GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2021-07	1081377492	9422272820	I	2021/08/03	2021/08/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$263,800

DACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
al: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
CAJICA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
CC	1075662906	SUANCHA ELIANA	23100I	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$4,800	0	$0	$0
Afiliados(1)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

45

GENERALES DEL APORTANTE

ficación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
62906		SUANCHA GUZMAN ELIANA EUDORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 3 no 3a Este 61	CAJICA-CUNDINAMARCA	8838255	No

GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
n	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2021-07	1081377492	9422272820	I	2021/08/03	2021/08/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$263,800

MEN DE PAGO

D	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
MINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
FONDOS	231001	800,227,940	6	1	$145,400	$0	$0	$145,400
MINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,800	$0	$0	$4,800
MINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
				1	$263,800	$0	$0	$263,800

46

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 03

Señores:	**SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** **HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA**	Cajicá Agosto 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

POR CONCEPTO DE: Honorarios de **Gerontóloga** del 1 al 30 de Agosto 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 páragrafo 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 rentención 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: Clle. 7 # 8-56 Cajicá
Teléfono: 3142657450
EMAIL: yolbe184@gmail.com

47

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14767117196

(415)7707212489984(8020) 000001476711719 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico
5 2 7 1 3 6 1 8	0	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	52713618	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

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
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

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 2 4 9 5 0

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

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 [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

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

BELTRAN PARRA EDNA YOLIMA

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

GENERALES DEL APORTANTE

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

GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2021-07	1105400503	9423783616	I	2021/08/05	2021/08/25	BANCO DAVIVIENDA	20	$481,300

DACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$1,550,823	$248,200			$1,550,823	$193,900			$1,550,823	$31,100			$1,550,823	$8,100		$0	$0
le Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$1,550,823	$248,200			$1,550,823	$193,900			$1,550,823	$31,100			$1,550,823	$8,100		$0	$0
GUASCA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)				$1,550,823	$248,200			$1,550,823	$193,900			$1,550,823	$31,100			$1,550,823	$8,100		$0	$0
CC 52713618	BELTRAN EDNA	230201	30	$1,550,823	$248,200	EPS005	30	$1,550,823	$193,900	CCF24	30	$1,550,823	$31,100	14-11	30	$1,550,823	$8,100	30	$0	$0
Afiliados(1)				$1,550,823	$248,200			$1,550,823	$193,900			$1,550,823	$31,100			$1,550,823	$8,100		$0	$0

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N°03

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
Agosto 31 de 2021

DEBE A:

JENNY PATRICIA CARDENAS GOMEZ — **NIT: 1.070.013.975**

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios de **Tenico en archivo** del 1 al 31 de Agosto 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 páragrafo 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 rentención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) a la determinada en el punto anterior(Depuración).

$ 2.173.000

FIRMA: Patricia Cárdenas 1070013975 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 Nº 9-144 el Misterio Cajicá
Teléfono: 3108563982
EMAIL: cardenaspatricia@hotmail.com

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-08-12, 07:07:33 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1039614812

Periodo Cotización 202107 **Periodo Servicio** 202107

Cliente:

PAGADA 2021-08-12 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNY PATRICIA CARDENAS GOMEZ				
Documento	CC 1070013975	**Dirección**	CR 3A #9 - 144 ENTRADA EL MISTERIO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8660426		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CAJICA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00				N	CARDENAS GOMEZ JENNY PATRICIA	25126000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud									Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 908.526	230301		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-11	1	0.522 %	$ 908.526	$ 4.800	CCF24	2 %	$ 908.526	$ 18.200	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 4.800	$ 18.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 282.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

51 28

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14551295641

(415)7707212489984(8020) 000001455129564 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 7 0 0 1 3 9 7 5 | 6. DV 8

12. Dirección seccional 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: 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: VDA RIO GRANDE SECTOR EL MISTERIO

42. Correo electrónico: cardenas4c@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 8 6 6 0 4 2 6

45. Teléfono 2: 3 2 1 2 2 4 2 8 2 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 4 0 8 0 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

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 [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

COPIA NO CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 03

Señores:	**SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** **HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA**	Cajicá Agosto 31 de 2021
NIT:	**860.007.314-1**	
Tel:	**866 16 19**	
Dirección:	**Vereda Río Grande Sector la Esperanza**	

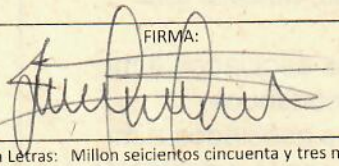
DEBE A:

JOHANNA MARCELA YANES SUÁREZ	**NIT:1.023.875.378**

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios de **Trabajo Social** del 1 al 31 de Agosto 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 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 páragrafo 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 rentención 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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023875378		YANES SUAREZ JOHANNA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr9 n57 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1079217883	9422890550	I	2021/08/19	2021/08/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$443,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,300	$0	$0	$244,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$244,300	$0	$0	$244,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,800	$0	$0	$190,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$190,800	$0	$0	$190,800
TOTAL				**1**	**$443,100**	**$0**	**$0**	**$443,100**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

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	1023875378	2007/07/09

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	45. Teléfono 2
	8 1 4 6 7 3 5	3 1 2 5 6 5 8 8 1 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
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

54. Código

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

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

52

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N°03

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 Agosto 31 de 2021

DEBE A:

JULIO ALDEMAR ESTUPIÑAN FORERO	**NIT: 3.146.416**

DETALLE

POR CONCEPTO DE: Honorarios de **Tenico en Gastronomia** del 1 al 31 de Julio 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 páragrafo 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 rentención 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	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 Nº 0-91
Teléfono: 313 2529897
EMAIL:aldecompa@hotmail.com

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-08-23, 09:53:16 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1039329067

Periodo Cotización: julio de 2021 **Periodo Servicio:** julio de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8816089340

PAGADO 23/08/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

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

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 3146416	JULIO ALDEMAR ESTUPIÑAN FORERO	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 908.526	$ 145.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908.526	$ 113.600	0,522	$ 908.526	$ 4.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 113.600	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800	$ 0	$ 263.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

54

4. Número de formulario 14551039451

(415)7707212489984(8020) 000001455103945 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 1 4 6 4 1 6	9	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	3 1 4 6 4 1 6	1 9 8 8 0 5 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ESTUPIÑAN	FORERO	JULIO	ALDEMAR

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

41. Dirección principal
CL 4 0 91

42. Correo electrónico aldecompa@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 6 6 2 8 5 0	3 1 3 2 5 2 9 8 9 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
1 0 8 9	2 0 0 9 0 2 1 4	5 6 2 1	2 0 0 9 0 2 1 4		5 6 2 9			

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

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 [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

55

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 03

Señores:	**CONGREGACIÓN SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA**	Cajicá Agosto 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 agosto 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 párragrafo 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 rentención 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

compensar | miplanilla.com

	1070015681	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	3204972604
	KAREN GAETH HENNIG	Dirección	CRA 7b este #16-129	Fecha Pago	04/08/2021
tante	I - Independiente	Ciudad	CAJICÁ	Periodo Salud	Julio-21
	BANCO DAVIVIENDA	No. Planilla	52406667	Periodo Pensión	Julio-21
	$473,700	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
en Mora	0				

mbre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
ministradora lombiana de nsiones - lpensiones	900336004	1	$1,526,400	$244,300	$0	$0	$0	$0	$0		$244,300
			$1,526,400	$244,300	$0	$0	$0	$0	$0		$244,300

mbre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
mpensar EPS	860066942	1	$1,526,400	$190,800	$0	$0		$0		$0		190800	$190,800
			$1,526,400	$190,800	$0	$0		$0		$0		$190,800	$190,800

N ARP

mbre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
L SURA	890903790	1	$1,526,400	$8,000	$0				8000	$8,000

OMPENSACIÓN

mbre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
mpensar Caja Compensacion ar	860066942	1	$1,526,400	$30,600	$0	30600	$30,600
			$1,526,400	$30,600	$0	$30,600	$30,600

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14690335251

(415)7707212489984(8020) 000001469033525 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 0 0 1 5 6 8 1	7	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 7 0 0 1 5 6 8 1	2 0 1 3 0 4 2 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GAETH	HENNIG	KAREN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

41. Dirección principal
CR 7 A ESTE 16 129

42. Correo electrónico karengaeth@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 4 9 7 2 6 0 4	

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 1 7 0 2 2 8					

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 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: 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

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

984. Nombre

FOTOCOPIA DOCUMENTO SIN COSTO

58

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 01

Señores:	**SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** **HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA**	**Cajicá** **Agosto 31 de 2021**
NIT:	**860.007.314-1**	
Tel:	**866 16 19**	
Dirección:	**Vereda Río Grande Sector la Esperanza**	

DEBE A:

Cleya Malagon Susa	**NIT: 35.410.895**

DETALLE
POR CONCEPTO DE:

Honorarios como Jefe de enfermeria del 1 al 31 de Agosto 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 páragrafo 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.	$	3.877.056

FIRMA:	SUB TOTAL	$	3.877.056
	DESCUENTOS		
	TOTAL	$	3.877.056

Valor en Letras: Tres Millones Ochocientos Setenta y siete mil cero cincuenta y seis pesos

Dirección: Calle 3 no 4-47 Cogua cund
Teléfono:3 112316437
EMAIL: cleyis2013@gmail.com

59

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto: 0 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14286237162

(415)7707212469984(8020) 000001428623716 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3 5 4 1 0 8 9 5 – 1

6. DV

12. Dirección seccional impuestos de Bogotá: 3 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de ciudadania 1 3	3 5 4 1 0 8 9 5	1 9 8 5 0 5 2 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca	2 5	Zipaquirá	8 9 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MALAGON	SUSA	CLEYA	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca	2 5	Cogua	2 0 0

41. Dirección principal: CL 3 4 41

42. Correo electrónico	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
cleyis2013@gmail.com		3 1 1 2 3 1 6 4 3 7	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	1 9 9 4 0 4 2 1	8 6 9 2	1 9 9 4 0 4 2 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
53. Código:	2 0																	

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código:										

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI X NO

60. No. de Folios: 1

61. Fecha: 2 0 1 4 0 3 2 1

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

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

984. Nombre: CASTILLO BAQUERO ROCIO [illegible]SETH

985. Cargo: Punto de Contacto Presencial

Fecha generación documento PDF: 21-03-2014 08:41:23AM

60

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 03

Señores:	**SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** **HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA**	Cajicá Agosto 31 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

POR CONCEPTO DE: Honorarios de **Auxiliar de terapia ocupacional** del 1 al 31 de Agosto 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 páragrafo 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 rentención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) a la determinada en el punto anterior(Depuración).	**$**	**2.173.000**

FIRMA: Nadyma Maribel Rodriguez A CC# 52.666.753 de Cajicá.	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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52666753		RODRIGUEZ AGUDO NADYMA MARIBEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 5 #1 E-04 CONJUNTO BIBLOS CASA 75	CAJICA-CUNDINAMARCA	8795883	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	30156047	9422635439	I	2021/08/12	2021/08/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$263,800

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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$263,800	$0	$0	$263,800

2021/08/04 09:44 AM

62

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14553358418

(415)7707212489984(8020) 000001455335841 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
5 2 6 6 6 7 5 3	5	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	52666753	1 9 9 0 1 1 2

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	AGUDO	NADYMA	MARIBEL

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

41. Dirección principal: CL 5 1 E 04 CA 75 CONJ BIBLOS

42. Correo electrónico: nadymarodriguez@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 3 1 5 2 8 5 0	

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 2 9 9	2 0 1 4 0 8 1 0							

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA.

Obligados aduaneros										Exportadores				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - 30

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

63

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 03

Señores:	**SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** **HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA**	**Cajicá** **Agosto 31 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 31 de Agosto 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 páragrafo 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.	$	3.877.056

FIRMA: Viviana Josa G	SUB TOTAL	$	3.877.056
	DESCUENTOS		
	TOTAL	$	3.877.056

Valor en Letras: Tres Millones Ochocientos Setenta y siete mil cero cincuenta y seis pesos

Dirección: Calle 7 no 1 c 84 Chia
Teléfono: 3002863181
EMAIL: vajosag@gmail.com

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

64

4. Número de formulario 14767101153

(415)7707212489984(8020) 000001476710115 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 3 1 5 5 0 8 8	6	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 3 1 5 5 0 8 8	2 0 0 3 1 2 1 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
JOSA	GRANJA	VIVIANA	AYDE

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
CL 7 1 C 84

42. Correo electrónico vajosag@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 2 8 6 3 1 8 1	3 1 0 2 2 0 9 3 3 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 2 0 1 0 2	7 4 9 0	2 0 1 2 0 1 0 2					

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

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

DOCUMENTO IRRADICADO POR CORREO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53155088	VIVIANA AYDE JOSA GRANJA		Cra 4 # 1 - 32	3002863181	atinaivj@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-07	I	04/08/2021	52152225	$449.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	193.800	0		0		0	0	0	0	193.800	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	800224808-8	248.000	0	0	0	0	0	0		248.000	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	8.100				8.100	0	0	8.100			81	8.100	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	193.800	193.800
Pensión	1	248.000	248.000
Riesgos Laborales	1	8.100	8.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	449.900	449.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53155088	VIVIANA AYDE JOSA GRANJA	Cra 4 # 1 - 32	3002863181	atinaivj@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CHÍA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-07	I	04/08/2021	52152225	$449.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	53155088	JOSA GRANJA VIVIANA AYDE	59	0			N																230301	1.550.000	248.000	0	0	0	0	EPS008	1.550.000	193.800	14-11	1.550.000	1	8,100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

70

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 03

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

DEBE A:

Yeny Milena Rincón Rodríguez	**NIT:52666474**

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios como Psicóloga del 1 al 30 de Agosto 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 páragrafo 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	$	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: Calle 7 # 8-56 Cajicá
Teléfono: 3003607163
EMAIL: yemiri2008@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52666474	YENY MILENA RINCON RODRIGUEZ		Calle 7 No. 8-56	8661702	yemiri2008@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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
2021-07	2021-07	I	09/08/2021	52529946	TOTAL A PAGAR	
					$473.700	

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	190.800	0		0		0	0	0	0	190.800	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
231001	Colfondos	800227940-6	244.300	0	0	0	0	0	0		244.300	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	8.000				8.000	0	0	8.000			80	8.000	1

TOTALES CAJAS

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

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, 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

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

72

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

RUES Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14690284918

72

(415)7707212489984(8020) 000001469028491 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 5 2 6 6 6 4 7 4 – 5

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos de Bogotá 3 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

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 6 6 6 4 7 4	1 9 9 8 0 4 1 5

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RINCON	RODRIGUEZ	YENY	MILENA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

41. Dirección principal: CL 7 8 56 BRR EL ROCIO

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
yemiri2008@gmail.com		3 1 4 2 6 5 7 4 5 0	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
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 1 7 0 2 1 5						

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:	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 [X] 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 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MARTIN HERNANDEZ MARIA DEL PILAR

985. Cargo: Gestor I

COPIA NO CONTROLADO SIN FIRMA

67

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 03

Señores:	**SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** **HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA**	Cajicá Agosto 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:		
Honorarios de **Fisioterapeuta** del 1 al 30 de agosto 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 páragrafo 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 rentención 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 # 16-131
Teléfono: 3015046064
EMAIL: yulypaolaavilatorres@gmail.com

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

68

4. Número de formulario 14729742450

(415)7707212489984(8020) 000001472974245 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 0 0 1 0 1 3 3	1	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 7 0 0 1 0 1 3 3	2 0 0 9 0 3 0 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AVILA	TORRES	YULY	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Cajicá 1 2 6

41. Dirección principal
CR 7 A ESTE 16 131 BRR LA ESPERANZA

42. Correo electrónico yulypaolaavilatorres@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 8 2 7 7 0 6 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
8 2 9 9	2 0 1 6 0 5 2 0							

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	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros																						Exportadores				
	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
54. Código																								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 - 01 - 06 / 13 : 39: 59

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 AVILA TORRES YULY PAOLA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070010133		AVILA TORRES YULY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA RIO GRANDE SECTOR LA VIRGEN	CAJICA-CUNDINAMARCA	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1084116434	9422520403	I	2021/08/09	2021/08/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$443,100

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)					$1,526,400	$244,300			$1,526,400	$190,800			$0	$0			$1,526,400	$8,000		$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,526,400**	**$244,300**			**$1,526,400**	**$190,800**			**$0**	**$0**			**$1,526,400**	**$8,000**		**$0**	
Ciudad: CAJICA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					**$1,526,400**	**$244,300**			**$1,526,400**	**$190,800**			**$0**	**$0**			**$1,526,400**	**$8,000**		**$0**	
1	CC	1070010133	AVILA YULY	230301	30	$1,526,400	$244,300	EPS017	30	$1,526,400	$190,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,526,400	$8,000	0	$0	
Total	**Afiliados(1)**					**$1,526,400**	**$244,300**			**$1,526,400**	**$190,800**			**$0**	**$0**			**$1,526,400**	**$8,000**		**$0**	