

Con minomina - miplanilla podrá enviar su Nómina Electrónica a la DIAN

Quiero Probar

Último ingreso exitoso: 2021-12-02 / 11:53:59 PM | Último ingreso fallido: 2021-12-02 / 02:46:59 PM

Datos	Empleados	Planillas	Pensionados	Ver Planillas	Ver Planillas Pagadas	Documentos	Reportes	Cesantías	Pensiones Voluntarias
Piso Protección Social	Salir								

Periodo Pensión: Noviembre 2021. Periodo Salud: Diciembre 2021.

Diciembre 2 de 2021 / 11:54 PM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	Siervas de cristo sacerdote
Tipo planilla:	E
Sucursal o Dependencia:	CASA DE LA ESPERANZA
Número de radicación:	55076547
Fecha de vencimiento:	03/12/2021
Fecha de pago:	01/12/2021

Nit:	860007314
Periodo liquidación Pensiones	Noviembre 2021
Periodo liquidación Salud:	Diciembre 2021
Total a pagar:	\$16,449,200
Total de empleados:	35
Número de administradoras:	15

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Estado de la transacción:	Transacción aprobada

Nit recaudo:	9998600669427
Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Número de aprobación:	1226340141

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	35		\$0.00	\$226,100
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	7		\$0.00	\$1,402,500
230301	800224808	Porvenir	14		\$0.00	\$2,652,500
231001	800227940	Colfondos	3		\$0.00	\$580,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	11		\$0.00	\$2,299,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	35		\$0.00	\$1,719,600
EPS002	800130907	Salud Total EPS	3		\$0.00	\$393,700
EPS005	800251440	Sanitas EPS	7		\$0.00	\$1,189,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	7		\$0.00	\$1,086,500
EPS010	800088702	EPS Sura	2		\$0.00	\$341,100
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	9		\$0.00	\$1,346,200
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	6		\$0.00	\$922,200
EPSC22	899999107	EPS-S Convida	1		\$0.00	\$138,800
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	35		\$0.00	\$1,290,300
PASENA	899999034	SENA	35		\$0.00	\$860,500



Siervas de Cristo Sacerdote
Nit. 860.007314-1

LA APODERADA Y EL CONTADOR DE LA CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE – HOGAR CLARITA SANTOS

CERTIFICAN:

Que la **CONGREGACIÓN SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE** –canceló correcta y oportunamente los aportes parafiscales (Caja de compensación, ICBF y Sena) y los valores correspondientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Profesionales de todo el personal vinculado al Convenio 7463 de 2021, celebrado con la Secretaria Distrital de Integración Social, encontrándose a PAZ Y SALVO por tales conceptos, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Se expide en Bogotá, D.C, el primer (01) día del mes de Diciembre del año dos mil veintiuno (2021).

SOR ANA INES RINCON BARBOSA
C.C. 41.495.867 de Bogotá
Apoderada
Siervas de Cristo Sacerdote-Hogar Clarita Santos

EDILBERTO ZAMORA ESPEJO
T.P. No. 4684-T
Contador Público

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 06

Señores:	SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA	Cajicá
NIT:	860.007.314-1	Noviembre 30 de 2021
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 30 de noviembre 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	\$ 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 Cajicá

Teléfono: 3003156341

EMAIL: elianitasuanguz@gmail.com

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1075662906		SUANCHI GUZMAN ELIANA EUDORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 3 no 3a Este 61	CAJICA-CUNDINAMARCA	8838255	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1186521731	9425893003	I	2021/11/03	2021/11/02	BANCO DAVIVIENDA	0	\$263,800

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	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$4,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$4,800		\$0	\$0	
Ciudad: CAJICA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$4,800		\$0	\$0	
1	CC	1075662906	SUANCHI ELIANA	231001	30	\$908,526	\$145,400	EPS017	30	\$908,526	\$113,600	0		\$0	\$0	14-11	30	\$908,526	\$4,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$4,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075662906		SUANCHÁ GUZMÁN ELIANA EUDORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 3 no 3a Este 61	CAJICA-CUNDINAMARCA	8838255	No

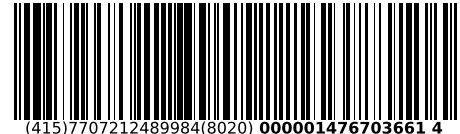
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-10	2021-10	1186521731	9425893003	I	2021/11/03	2021/11/02	BANCO DAVIVIENDA	0	\$263,800

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	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	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	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$263,800	\$0	\$0	\$263,800	

2. Concepto ☐ 0 ☒ 1 Inscripción

4. Número de formulario

14767036614



(415)7707212489984(8020) 000001476703661 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 7 5 6 6 2 9 0 6

6. DV

1

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

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

SUANCHÁ

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

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

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:

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.

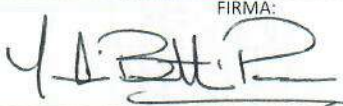
Firma autorizada:

984. Nombre SUANCHÁ GUZMAN ELIANA EUDORA

985. Cargo Contribuyente

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 06

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 Noviembre 30 de 2021
DEBE A:	
EDNA YOLIMA BELTRAN PARRA	NIT:52.713.618
DETALLE	
POR CONCEPTO DE: Honorarios de Gerontólogo del 1 al 30 noviembre de 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).	
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: Cllé. 7 # 8-56 Cajicá Teléfono: 3142657450 EMAIL: yolbe184@gmail.com	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sicursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52713618		BELTRAN PARRA EDNA YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2 A N 9-14	GUASCA-CUNDINAMARCA	55555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	I
2021-10	2021-10	1194009766	9426012979	2021/11/05	2021/11/08
				BANCO	DAVIVIENDA
				Dias Mora	3
					\$481,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLREADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sicursal: 0001 e 0211 (1 Afiliados)					\$1,550,823	\$248,200			\$1,550,823	\$193,900			\$1,550,823	\$31,100			\$1,550,823	\$8,100			\$0		
Centro de 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		
Ciudad: 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		
1	CC	52713618	BELTRAN EDNA	230201	30	\$1,550,823	EP6005	30	\$1,550,823	\$193,900	CCF24	30	\$1,550,823	\$31,100	14-11	30	\$1,550,823	\$8,100	30		\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,550,823	\$248,200			\$1,550,823	\$193,900			\$1,550,823	\$31,100			\$1,550,823	\$8,100			\$0		

2. Concepto **0 2** Actualización

4. Número de formulario

14793957359



(415)7707212489984(8020) 000001479395735 9

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

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

5 2 7 1 3 6 1 8

27. Fecha expedición

1 9 9 9 | 0 8 | 0 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

BELTRAN

32. Segundo apellido

PARRA

33. Primer nombre

EDNA

34. Otros nombres

YOLIMA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

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

46. Código

7 4 9 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 5 | 0 6 | 0 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

51. Código

2 2 2 1

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

☐

60. No. de Folios:

4

61. Fecha

2021 - 10 - 22 / 11 : 24: 03

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 COVALEDA CUERVO FRANCISCO ALFONSO

985. Cargo Analista V

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N°06

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
Noviembre 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 Noviembre 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:

Patricia Cardenas
1070013975 Cajica

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

Simple

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-11-05, 06:52:31 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1040970860
Periodo Cotización 202110 Periodo Servicio 202110

Cliente:

PAGADA 2021-11-05 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

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

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1070013975	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57 00				CARDENAS GOMEZ JENNY PATRICIA	25126000 - 25		CUNDINAMARCA

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

Novedades				Pensión				Salud				Riesgos				Caja		Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
Extranjero	Tipo salario	Salario		Código AFP	Tarifa AFP	Tras. AFP	Código AFP	Total Aporte AFP	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS	Código EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte EPS	Código EPS	Tarifa EPS	Tras. EPS

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	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	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 145.400	\$ 0	\$ 113.600	\$ 4.800	\$ 18.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 282.000

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)

6. DV

12. Dirección seccional

1 0 7 0 0 1 3 9 7 5 8

Impuestos de Bogotá

3 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión líquida

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

28. País

COLOMBIA

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. Círculo

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 principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

8 2 9 9 2 0 1 4 0 8 0 1

Actividad económica

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

27

28

29

19 - 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

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 de 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

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO**CUENTA DE COBRO N° 05**

Señores:	SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA	Cajicá
NIT:	860.007.314-1	Noviembre 30 de 2021
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 Noviembre 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)

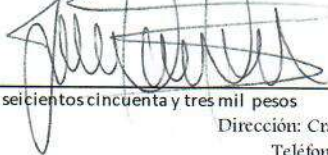
NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE.

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 seicientoscincuenta 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	cr19 n57 29	BOGOTÁ-BOGOTÁ 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
2021-10	2021-10	1186098020	9425300318	1	2021/11/19	2021/11/02	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)								
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$244,300	\$0	\$0	\$244,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$190,800	\$0	\$0	\$190,800
TOTAL				1	\$443,100	\$0	\$0	\$443,100

10



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)
1 0 2 3 8 7 5 3 7 8

6. DV
8

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico
3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida	25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de identificación 1 0 2 3 8 7 5 3 7 8	27. Fecha expedición 2 0 0 7, 0 7, 0 9
Lugar de expedición COLOMBIA	28. País 1 6 9	29. Departamento Bogotá D.C.	30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.
31. Primer apellido YANES	32. Segundo apellido SUAREZ	33. Primer nombre JOHANNA	34. Otros nombres MARCELA

35. Nombre comercial	37. Sigla
----------------------	-----------

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA	39. Departamento Bogotá D.C.	40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.
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	52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 7 3 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 7, 0 3, 0 1	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código 3 4 6 0

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
responsable de IVA	4	9																								

Obligaciones aduaneras

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

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N°06

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
Noviembre 30 de 2021

DEBE A:

JULIO ALDEMAR ESTUPIÑAN FORERONIT:
3.146.416

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios de **Tenico en Gastronomía** del 1 al 30 de Noviembre 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)

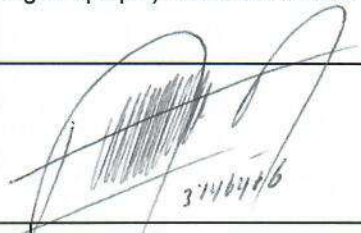
NO estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación - SIMPLE.

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:


3146416SUB 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

Fecha creación reporte: 2021-11-05, 01:40:06 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1041277724

Periodo Cotización:

octubre de 2021

Periodo Servicio:

octubre de 2021

Referencia pago (PIN): 8816089340

PAGADO 05/11/2021

OS DEL APORTANTE

Social	JULIO ALDEMAR ESTUPINAN FORERO	Dirección	CALLE 4 0 91
amento	CC3146416	Teléfono	3132529897
le Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
ersona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
d	CAJICA	Identificación	
esitante Legal			
Afiliados	1	ARL SURA	

ALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado										Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Apellidos y Nombres		Tipo Contributivo		Saldo Contributivo		ING		RET		RET P		TDE		IAE		TDP		TAP		VSP		COR		VST		SLN		SLWA		VAC		AVP		VCT		IRP		Dias AFP		Dias EPS		Dias ARP		Dias CCF		Administradora		IBC Pension		Aporte Pension		Administradora		IBC Salud		Aporte Salud		Tarifa		IBC Riesgos		Aporte Riesgos		Administradora		IBC Caja		Aporte Caja		Aporte SENA		Aporte ICBF		ESAP		Aporte Ministe		Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
JULIO ALDEMAR ESTUPINAN FORERO		59		00																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			

TOTALES

Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacitados, L a Favor) EPS	Incapacitados ARP	SUBTOTAL SIN INTERES DE MORA	TOTAL INTERES 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

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14551039451



(415)7707212489984(8020) 0000014551039451

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

Persona natural o sucesión ilíquida

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

28. País

COLOMBIA

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

2 5

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

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

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

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 06

Señores:	CONGREGACIÓN SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA	Cajicá Noviembre 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 noviembre 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:

\$ 3.877.056

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).

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

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					
EPS028	Compensar EPS	860065942-7	150.800	0		0		0		0		150.800	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	MIT	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
26-14	Colpachicos	500530024-7	244,300	0	0	0	0	0	0		244,300	1

TOTALES RIEGOS LABORALES															
Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Cajas	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
				Obligatoria	Valor										
14-11	ARL SURFA	880803790-5	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
CCF24	Compensar Caja	860069427	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 IGSE, LMA, ICP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	190.800	190.800
Pensión	1	244.300	244.300
Respos. 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° 04

Señores:	SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA	Cajicá Noviembre 30 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:		
<p>Honorarios como Jefe de enfermería del 1 al 30 de noviembre 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>		\$ 3.876.056
FIRMA:	SUB TOTAL	\$ 3.876.056
	DESCUENTOS	
	TOTAL	\$ 3.876.056
<p>Valor en Letras: Tres Millones Ochocientos Setenta y siete mil cero cincuenta y seis pesos</p> <p style="text-align: center;">Dirección: Calle 3 no 4-47 Cogua cund</p> <p style="text-align: center;">Teléfono:3 112316437</p> <p style="text-align: center;">EMAIL: cleyis2013@gmail.com</p>		

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	35410895	CLEYA MALAGON SUSA		CALLE 3 No. 4-47	8833999	cleyis2013@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	COGUA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-10	2021-10	I	29/11/2021	54626758	\$458.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	193.900	0		0		0	0	0	0	193.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	248.200	0	0	0	0	0	0		248.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	16.200				16.200	0	0	16.200			162	16.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	193.900	193.900
Pensión	1	248.200	248.200
Riesgos Laborales	1	16.200	16.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	458.300	458.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	35410895	CLEYA MALAGON SUSA		CALLE 3 No. 4-47	8833999	cleyis2013@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	COGUA	
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2021-10	2021-10	I	29/11/2021	54626758	\$458.300

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IOE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	35410895	MALAGON SUSA CLEYA	59	0		N																	25-14	1.550.822	248.200	0	0	0	0	EPS037	1.550.822	193.900	14-11	1.550.822	2	16.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

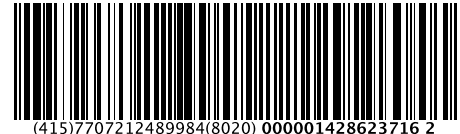
2. Concepto ☐ 0 ☒ 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14286237162



(415)7707212489984(8020) 000001428623716 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

3 5 4 1 0 8 9 5

6. DV

1

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:

3 5 4 1 0 8 9 5

27. Fecha expedición:

1 9 8 5 0 5 2 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio:

Zipaquirá

8 9 9

31. Primer apellido

MALAGON

32. Segundo apellido

SUSA

33. Primer nombre

CLEYA

34. Otros nombres

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio:

Cogua

2 0 0

41. Dirección principal

CL 3 4 41

42. Correo electrónico:

cleyis2013@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 1 2 3 1 6 4 3 7

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad:

1 9 9 4 0 4 2 1

Actividad secundaria

48. Código:

8 6 9 2

49. Fecha inicio actividad:

1 9 9 4 0 4 2 1

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	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:

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 YISSETH

985. Cargo: Punto de Contacto Presencial

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 06

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

POR CONCEPTO DE:

Honorarios de **Auxiliar de terapia ocupacional** del 1 al 30 de Noviembre 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 rentención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique) a la determinada en el punto anterior(Depuración).

\$ 2.173.000

FIRMA <u>Nadyma Maribel Rodriguez Agudo</u> <u>PR# 52666753 de Cajicá</u>	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: nadyमारodriguez@hotmail.com

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52466753		RODRIGUEZ AGUIRO NADYRA MARIBEL	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	415 41 E-44 COQUINUTO BIBLOS CASA 75	CAUCA-CLUNDINAMARCA	8796883	N6

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	13115910	9426293220	1	2021/11/12	2021/11/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$163.800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES															
EMPLEADO					PENSION		SALUD			CCF			RIES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias
SUCURSAL-PRINCIPAL (3 Afiliados)					\$908,526	\$145,400				\$908,526	\$113,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400				\$908,526	\$113,600		\$0	\$0	
Clasificación: CAUCA Dpto: CLUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400				\$908,526	\$113,600		\$0	\$0	
Código: 52466753 RODRIGUEZ NADYRA (21201)					\$908,526	\$145,400	EP0009	30		\$908,526	\$113,600	0	\$0	14-11	30
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400				\$908,526	\$113,600		\$0	\$0	

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

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

COLOMBIA

28. País

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

nadymarodriguez@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 1 3 1 5 2 8 5 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

8 2 9 9

2 0 1 4 0 8 1 0

Actividad económica

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

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

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 06

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

DEBE A:

VIVIANA JOSA GRANJA

NIT:53.155.088

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios de **Terapeuta ocupacional** del 1 al 30 de noviembre de 2021, 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: Calle 7 # 1c 84

Teléfono: 3002863181

EMAIL: vajosag@gmail.com

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53155088	VIVIANA AYEDE JOSA GRANJA		Cra 4 # 1 - 32	3002863181	ativay@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN ÚNICA	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
	1—Independiente					
				CUNDINAMARCA	CHIA	
					NO	

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	
PERIODO SALUD 2021-10	2021-10	1	04/11/2021	541930570	\$-449,900

TOTALS POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS008	Compensar EPS	86006694-7
		153.800

TOTALES SALUD											No. Afiliados		
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización		Valor Mora UPC	Total a Pagar
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
0000000000	COOPERSALUD S.A.S.	967056263-7	103.900	0	0	0	0	0	0	0	0	193.900	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria
4303501	Prodena	900274501-8	248.000

[illegible]

TOTALS FIEGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-11	ARL SURA	890603750-5	8.100

[illegible]

TOTALS CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA		
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora
Salud	1	193.800
Pensión	1	248.000
Riesgos Laborales	1	8.100
CCF	0	0
ESAP	0	0
ICBF	0	0
MEN	0	0
SENA	0	0
TOTALES	3	449.900

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14767101153



(415)7707212489984(8020) 0000014767101153

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

5 3 1 5 5 0 8 8

6. DV

6

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

5 3 1 5 5 0 8 8

27. Fecha expedición

2 0 0 3 1 2 1 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

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

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 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 SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 06

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

DEBE A:

Yeny Milena Rincón Rodríguez

NIT:52666474

DETALLE
POR CONCEPTO DE:

Honorarios como Psicóloga del 1 al 30 de Noviembre 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.

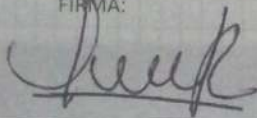
De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario **NO** autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)

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

NO soy responsable de IVA.

\$ 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

[illegible][illegible][illegible][illegible]

TOTAL APORTES DEL PERIODO # ICBF V SENA					
CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	IMP. AF
ICBF					
1		0	0	0	0
SENA					
1		0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	5

TOTAL: GASTOS DEL PERSONO O RECURSOS LABORALES							
CÓD. AIL	NÚ. AIL	CÓD. DEB/C	BICAPACIDADES		APORTES OTROS PERSO	VALOR NETO DIFERENCIA	
			IN. AUTORES	VALOR			
00-07	0000000000	0.000		0	0	0.000	
0000	0000000000	SUBTOTAL APORTE	IN. BANCING SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR	
0	0	0.000		0	00	0.000	

TOTAL, MONTES DEL PUERTO A MIL EDUCACION			
VALOR	2000	2001 MONA FONDS	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAF			
VALOR	CÓDIGO	ENT. MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE INGLAMAP Y SIGDA	VALOR TOTAL
PENSIONES	214,300	264,300
SALUD	190,900	190,900
RIESGOS LABORALES	8,600	8,600
CCF	30,800	30,800
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	443,600	493,600



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

UNISCA
Unidad de Gestión de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

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

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. Dígito

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

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:

yemini2008@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 de establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

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.
Párrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1725 de 2014.
Firma del solicitante:

[Firma manuscrita]

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

964. Nombre MARTIN HERNANDEZ MARIA DEL PILAR

965. Cargo: Gestor I

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N° 06

Señores:	SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE HOGAR CLARITA SANTOS CASA LA ESPERANZA	Cajicá Noviembre 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 noviembre 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:

\$ 3.877.056

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.

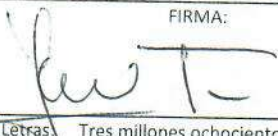
De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario **NO** autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)

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).

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: 3015046004

EMAIL: yulypaolaavilatorres@gmail.com

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1072010133		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	Banco	Dias Mora	Valor		
Pensión									
2021-10	1186103586	9426152391	2021/11/09	2021/11/02	BANCO DAVIVIENDA	0	\$450,200		

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	Codigo	Dias	IBC	Aporte			
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) Ciudad: CAJICA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																													
1	CC 1076010133	AVILA YULY	230301	30	\$1,550,822	\$248,200				\$1,550,822	\$248,200				\$1,550,822	\$248,200													
Total Afiliados(1)										\$1,550,822	\$248,200				\$1,550,822	\$248,200						\$1,550,822	\$248,200						

2. Concepto **0 2** Actualización

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

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 0 1 3 3

27. Fecha expedición

2 0 0 9 0 3 0 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

Cajicá

1 2 6

31. Primer apellido

AVILA

32. Segundo apellido

TORRES

33. Primer nombre

YULY

34. Otros nombres

PAOLA

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 7 A ESTE 16 131 BRR LA ESPERANZA

42. Correo electrónico

yulypaolaavilatorres@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 0 8 2 7 7 0 6 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 6 0 5 2 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 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3

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

