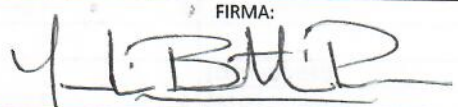


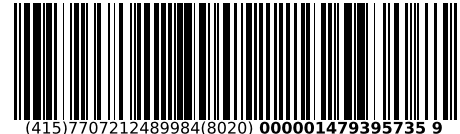
DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO**CUENTA DE COBRO N° 08**

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 Enero 31 de 2022
DEBE A:	
EDNA YOLIMA BELTRAN PARRA	NIT:52.713.618
DETALLE	
POR CONCEPTO DE: Honorarios de Gerontóloga del 1 al 31 enero de de 2022, 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).	\$ 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	

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14793957359



(415)7707212489984(8020) 000001479395735 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) **5 2 7 1 3 6 1 8 0** 6. DV **0** 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 **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.** 30. Ciudad/Municipio **Bogotá, D.C.** 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** 39. Departamento **Cundinamarca** 40. Ciudad/Municipio **Guasca**
41. Dirección principal **CL 2 A 9 14** 42. Correo electrónico **yolbe184@gmail.com** 43. Código postal **3 0 4 6 6 9 1 0 5 2** 44. Teléfono 1 **3 0 4 6 6 9 1 0 5 2** 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica
Actividad principal: 46. Código **7 4 9 0** 47. Fecha inicio actividad **2 0 0 5, 0 6, 0 1**
Actividad secundaria: 48. Código **1** 49. Fecha inicio actividad **1**
Otras actividades: 50. Código **1 2**
Ocupación: 51. Código **2 2 2 1** 52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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**

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-12	2021-12	1282353012		9428722009	I	2022/01/06	2022/01/13	BANCO DAVIVIENDA	\$481,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: 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	
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	\$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	\$0	
1	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
Total Afiliados(1)					\$1,550,823	\$248,200			\$1,550,823	\$193,900			\$1,550,823	\$31,100			\$1,550,823	\$8,100		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52713618		BELTRAN PARRA EDNA YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2 A N 9-14	GUASCA-CUNDINAMARCA	5555555	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-12	2021-12	1282353012	9428722009	I	2022/01/06	2022/01/13	BANCO DAVIVIENDA	\$481,300

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$248,200	\$0	\$0	\$248,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$248,200	\$0	\$0	\$248,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,100	\$0	\$0	\$8,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,100	\$0	\$0	\$8,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,100	\$0	\$0	\$31,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$31,100	\$0	\$0	\$31,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$193,900	\$0	\$0	\$193,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$193,900	\$0	\$0	\$193,900
TOTAL				1	\$481,300	\$0	\$0	\$481,300