

DOCUMENTO SOPORTE REGIMEN SIMPLIFICADO

CUENTA DE COBRO N°6

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:

Cleya Malagon Susa

NIT: 35.410.895

DETALLE

POR CONCEPTO DE:

Honorarios como Jefe de enfermería del 1 al 31 de enero 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.

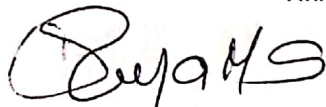
De conformidad con el párrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario **NO** autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6%, 4% según aplique)

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

NO soy responsable de IVA.

\$ 3.876.056

FIRMA:



SUB TOTAL \$ 3.876.056

DESCUENTOS

TOTAL \$ 3.876.056

Valor en Letras:

Tres Millones Ochocientos Setenta y siete mil cincuenta y seis pesos

Dirección: Calle 3 no 4-47 Cogua cund

Teléfono:3 112316437

EMAIL: cleyis2013@gmail.com

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA**TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES****TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION****TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP**NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGELMA/RP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	248.200	248.200
SALUD	193.900	193.900
RIESGOS LABORALES	16.200	16.200
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	458.300	458.300

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

