| | Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera | Código: FI-P02-F07 |
|---|---|---|
| Defensoría del Pueblo COLOMBIA | **DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL** | Versión: 02 |
| | | Vigente desde: 29/02/2016 |

El Carmen de Viboral, Antioquia, 26 de AGOSTO de 2021

Yo, FRANCISCO LUIS GIRALDO GARCIA, C.C. No. 71.115.270 de El Carmen de Viboral, Antioquia, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-3-2021, año 2021 de la Regional Antioquia, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, informo que el valor pagado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y A.R.L., corresponden al mes de julio del año 2021 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

| | |
|---|---|
| **Planilla de Pago No.** | 7805459321 |
| **Valor Pagado Salud** | $212.200 |
| **Valor Pagado Pensión** | $271.600 |
| **Valor Pagado A.R.L.** | $8.900 |
| **= Total Pago de Seguridad Social mensual** | $492.700 |
| **Es Pensionado** | **Si** ☐ **No** ☒ . |

**OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA PARA DISMINUIR AÚN MÁS LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE, ADJUNTE LOS DOCUMENTOS (POR UNA SOLA VEZ AL AÑO) CITADOS A CONTINUACIÓN:**

| | |
|---|---|
| Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.) | **Si** ☐ **No** ☒ . |
| Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.) | **Si** ☐ **No** ☒ . |
| Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201**___. (Artículos 119 y 387 E.T.) | **Si** ☐ **No** ☒ . |
| Tiene dependientes (Art. 387 E.T.) | **Si** ☐ **No** ☒ . |
| Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 201**___. (Art. 387 E.T.) | **Si** ☐ **No** ☒ . |

**Declarante de Renta:** **Si** ☐ **No** ☒ .

El Contrato de prestación de servicios, suscrito con la Defensoría del Pueblo, se detalla a continuación:

| Número del contrato | Valor total del Contrato | Valor a pagar en el mes incluido IVA | Fecha de iniciación | Fecha de terminación | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| CD-DP-3-2021 | $48.801.400 | $4.243.600 | 10-02-2021 | 31-12-2021 | |
| | | | | | |

En constancia de lo anterior, se firma a los veintiséis (26) días del mes de agosto de 2021



Nombre: FRANCISCO LUIS GIRALDO GARCIA
No. C. C. 71.115.270

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 71115270 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | FRANCISCO LUIS GIRALDO GARCIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CIUDAD BOLIVAR | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 29 30-44 L 225 | TELÉFONO: | 5432855 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7805459321** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: agosto | PERIODO COTIZACIÓN | | MES: | agosto |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2021 | SALUD: | | AÑO: | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2021/08/25 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1105692260 | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 271.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 271.600** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 212.200 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 212.200** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890900842 | CCF03 | CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA | 1 | $ 34.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 34.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 8.900 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 8.900** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 526.700** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 71115270 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | FRANCISCO LUIS GIRALDO GARCIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CIUDAD BOLIVAR | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 29 30-44 L 225 | TELÉFONO: | 5432855 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 78054593 21 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | agosto AÑO 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES agosto AÑO | 2021 |
| DIAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/08/25 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 110559226 0 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 271.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 271.600 | $ 0 | $ 271.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 271.600** | **$ 0** | **$ 271.600** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACION | VALOR | NÚMERO AUTORIZACION | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 212.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 212.200 | $ 0 | $ 0 | $ 212.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 212.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 212.200** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 8.900 | $ 8.900 | $ 0 | $ 0 | $ 8.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 8.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 8.900** |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF03 | CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA | 1 | $ 34.000 | $ 0 | $ 34.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 34.000** | **$ 0** | **$ 34.000** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DIAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT. | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 71115270 | GIRALDO GARCIA FRANCISCO LUIS | INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES | | $ 1.697.440 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.697.440 | $ 271.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 271.600 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.697.440 | $ 212.200 | $ 0 | $ 212.200 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.697.440 | $ 71115270 | $ 8.900 | 30 | $ 1.697.440 | CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA | $ 34.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 526.700 |
|---|---|