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

San Juan de Pasto, octubre 25 de 2021

Yo, **MARCELA BURBANO RAMIREZ** C.C. No. 52.379.278 de Bogotá, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. 6273 año 2018 de la Regional NARIÑO, 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 **OCTUBRE** del año 2021 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	21448211
Valor Pagado Salud	231800
Valor Pagado Pensión	296700
Valor Pagado A.R.L.	9700
= Total Pago de Seguridad Social mensual	538200
Es Pensionado	Si [ ] No [X] .

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 [X] .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	Si [ ] No [X] .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2016**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si [ ] No [X] .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	Si [ ] No [X] .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2017**_. (Art. 387 E.T.)	Si [ ] No [X] .

Declarante de Renta: Si [X] 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 517 DE 2021	32.445.000	4.635.000	10-06-2021	31-12-2021	

En constancia de lo anterior, se firma a los 25 días del mes de octubre de 2021

Nombre: _____

MARCELA BURBANO RAMIREZ
No. C. C. 52.379.278 DE BOGOTA

Defensoría del Pueblo COLOMBIA	Proceso: Gestión Contractual	Código: CO-P02-F62
		Versión: 01
	FORMATO DE INFORME CONTRATISTAS	Vigente desde: 18/11/2019

INFORME MENSUAL	X

INFORME FINAL	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA PRINCIPAL											
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME								25	10	21	
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	Del 1 de OCTUBRE de 2021 hasta el 30 de OCTUBRE de 2021										
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES										
No. CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CD DP 517 de 2021										
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARCELA BURBANO RAMIREZ										
C.C. o N.I.T	52379278										
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LOS USARIOS DEL SERVIICIO DE DEFENSORÍA PÚBLICA; Y LA PROMOCION, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACION DE LOS DERECHOS HUMANOS										
ACTA DE INICIO	SI	X	N/A		FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO			10	06	2021	
FECHA DE INICIO	10	06	2021	FECHA DE TERMINACIÓN				31	12	2021	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$32.445.000				FORMA DE PAGO			HONORARIOS MES VENCIDO VALOR $4.635.000			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	SIIF No. 138121 DEL 14-05-2021				REGISTRO PRESUPUESTAL No.			1276021 DE 2 DE JUNIO DE 2021			
Supervisión o Interventor											
NOMBRE DEL SUPERVISOR o INTERVENTOR	MARIA ELIZABETH LONDOÑO BURBANO										
CARGO	PROFESIONAL ADMINISTRATIVA Y DE GESTION UNIDAD OPERATIVA No. 6 REGIONAL NARIÑO										

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Pago de seguridad social y riesgos laborales	
Pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio.	$231.800
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	$296.700
Pago aporte de ARL obligatorio.	$9.700
Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	
CERTIFICO que he cumplió con la política del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) de la DEFENSORÍA, con alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos sus servidores públicos y contratistas, así	SI

como adoptar las disposiciones legales e internas para el cumplimiento del (SG-SST).	

Obligaciones del Contratista

Obligaciones	Descripción de actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones, logros y obstáculos
1.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LOS USARIOS DEL SERVIICIO DE DEFENSORÍA PÚBLICA
2.	PROMOCION, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACION DE LOS DERECHOS HUMANOS

OBSERVACIONES

N/A: No aplica.

Anexos:

MARCELA BURBANO RAMIREZ

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: MARCELA BURBANO RAMIREZ **Identificación:** CC-52379278 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2021-10-22 **Fecha limite de pago:** 2021-11-19 **Fecha de pago:** 2021-10-22 **Pagada por:** BANCOLOMBIA **Período pensión:** 2021-10 **Período salud:** 2021-10 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 21448211	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	1	$0	$0	$0	$296.700	$296.700	☐
EPS005	800251440	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$0	$0	$0	$231.800	$231.800	☐
14-25	800226175	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	1	$0	$0	$0	$9.700	$9.700	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$538.200	$538.200	

Imprimir | Descargar Resumen

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 21448211
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2021-10-22

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	MARCELA BURBANO RAMIREZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	52379278	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 31 N16 B 59	DEPARTAMENTO	NARIÑO	MUNICIPIO	PASTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8299	CORREO ELECTRÓNICO	MIPLANILLA19HOTMAIL.COM	TELÉFONO	7238033
FAX	7238033	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	COLMENA	Tipo de Aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2021	Mes: 10	Año: 2021	Mes: 10	Unico
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		21448211