Defensoría 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

Tunja Boyacá, 07 de diciembre de 2022

SLENDY ROCÍO SAAVEDRA GUZMÁN, identificada con cedula de ciudadanía número **46.370.934** de Sogamoso, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No **DP 4502 d**el año **2019** Regional **Boyacá,** 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 **DICIEMBRE** del año **2022,** y pertenecen al contrato materia de pago**. NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	**4476305439**
Valor Pagado Salud	$ 252.200
Valor Pagado Pensión	$ 322.800
Valor Pagado A.R.L.	$ 10.600
= Total Pago de Seguridad Social mensual	$ 585.600
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 2014**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** **X** **.**
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** **x** **No** ☐ **.**
Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante **año 2014**. (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-2491-2022	$35.296.446	$ 4.874.274	02/12/2022	30/06/2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los siete (07) días del mes de Diciembre de 2022

SLENDY ROCÍO SAAVEDRA GUZMÁN
C.C 46.370.934 de Sogamoso
T.P 1112.773 C.S.J

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46370934
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SLENDY ROCIO SAAVEDRA GUZMAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 20# 10-83 APTO. 201	TELÉFONO:	6711041
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4476305439**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2120753376

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 322.800
SUBTOTAL:			1	**$ 322.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 252.200
SUBTOTAL:			1	**$ 252.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 10.600
SUBTOTAL:			1	**$ 10.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 585.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46370934
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SLENDY ROCIO SAAVEDRA GUZMAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 20# 10-83 APTO. 201	TELÉFONO:	6711041
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4476305439**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2120753376

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	$ 322.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 322.800	$ 0	$ 322.800
SUBTOTALES:										**$ 322.800**	**$ 0**	**$ 322.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:													**$ 252.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 252.200**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.600	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:									**$ 10.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 46370934	SAAVEDRA GUZMAN SLENDY ROCIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.016.941				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.016.941	$ 322.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 322.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.016.941	$ 252.200	$ 0	$ 252.200	14-25-COLMENA	30	$ 2.016.941	46370934	$ 10.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 585.600**