Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL**	Código: FI-P02-F07
		Versión: 02
		Vigente desde: 09/02/2016

Bogotá D.C., 07 de diciembre de 2022

Yo, **VIVIANA YANETH ORTIZ CHIVARA**, C.C. No. 52307655 de Bogotá, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. *CD-DP-2325-2022 de la Regional BOGOTA 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.	7861943315
Valor Pagado Salud	+269.000
Valor Pagado Pensión	+344.300
Valor Pagado A.R.L.	+ 11.300
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= $624.600
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 2021**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ **X .**
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ **X .**
Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante **año 2021**. (Art. 387 E.T.)	**Si** ☒ **X** **No** ☐ **.**

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 iniciaci	Fecha de terminación	Observaciones
CD-DP-2325-2022	$37.649.556,00	$5.199.224	02-12-2022	30-06-2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los 07 días del mes de diciembre de 2022



VIVIANA YANETH ORTIZ CHIVARA
No. C. C. 52.307.655

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52307655
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VIVIANA YANETH ORTIZ CHIVARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 12 B 8 23 OF 807	TELÉFONO:	3111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - 981
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7861943315**		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:		1799302676

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 344.300
SUBTOTAL:			1	**$ 344.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 269.000
SUBTOTAL:			1	**$ 269.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 13.000
SUBTOTAL:			1	**$ 13.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 11.300
SUBTOTAL:			1	**$ 11.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 637.600**