Tunja,14 de diciembre de 2022

Doctora
BETTY STELLA VALBUENA CORREA
Profesional Administrativo y de Gestión Grado 19
Regional – Boyacá
Tunja

Asunto: Compromiso cumplimiento actividades contractuales hasta fecha finalización contrato.

Respetado Doctora Betty Valbuena:

DIANA MARCELA RICO GIL, identificado como aparece al pie de mi firma, contratista de la Defensoría del Pueblo, de conformidad con el contrato de prestación de servicios profesionales **CD-DP-3983-2022**, me acojo a la fecha propuesta para pago contenida en la circular No.033 de fecha 6 de diciembre de 2022.

En virtud de lo anterior, manifiesto mi compromiso a radicar oportunamente la documentación requerida, continuando la ejecución del contrato hasta la fecha acordada como finalización del contrato, y cumpliendo las obligaciones establecidas en el contrato mencionado.

Así mismo, me comprometo a que en caso de incumplimiento del anterior compromiso realizaré la devolución del valor que corresponda a las obligaciones no cumplidas, sin prejuicio de las acciones que a bien considere adelantar la Defensoría del Pueblo.

Atentamente,



ANGELA CONSUELO MEJIA WALTEROS
CC: 46.384.961
CONTRATO: CD-DP-2489-2022

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, 14 de diciembre de 2022

Yo, Ángela Consuelo Mejía Walteros, C.C. No. 24.049.895 de Santa Rosa de Viterbo, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP-1312-2019 de julio de 2019, de la 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.	64051306
Valor Pagado Salud	+$252.118
Valor Pagado Pensión	+$ 322.711
Valor Pagado A.R.L.	+$ 10.528
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=$ 585.357
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 2015**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☒ **No** ☐.
Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante **año 2016**. (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-3983-2022	$ 35.296.464,00	$ 4.033.905,6	07/12/22	30/07/2022	

En constancia de lo anterior, se firma a los 14 días del mes de diciembre de 2022.

ANGELA CONSUELO MEJIA WALTEROS
CC. No. 24.049.895 de Santa Rosa de Viterbo

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ANGELA CONSUELO MEJIA WALTEROS	**NIT:**	24049895
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	diciembre 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	diciembre 2022
Número de Radicación:	64051306	**Total a pagar:**	$585,600
Fecha de vencimiento:	23/01/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	14/12/2022	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1810323832
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	1		$0	$10,600
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$322,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$252,200
						$585,600

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

PAGADA

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