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

Ciudad B/quilla Fecha Diciembre 14 de 201 22

Yo, PEDRO PABLO AYALA CIFUENTES C.C. No. 7.485.590 de B/quilla, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP.3841 / año 2022 de la Regional - ATLANTICO, 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.		9443980008
Valor Pagado Salud	+	252.200
Valor Pagado Pensión	+	0.000
Valor Pagado A.R.L.	+	10.600
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=	$ 262.800
Es Pensionado		Si [X] 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 [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 201___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si [ ] No [X] .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	Si [X] No [ ] .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante año 201___. (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. 3841	$ 35.296.464	$ 5.042.352	06/12/22	30/06/2023	
2022					

En constancia de lo anterior, se firma a los 14 días del mes de Dic./2022 de 201___

Nombre: PEDRO PABLO AYALA CIFUENTES

No. C. C. 7.435.590 de B/quilla

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7435590		AYALA CIFUENTES PEDRO PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 30 # 48-60 casa 3	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3462834	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1810561967	9443980008	I	2023/01/15	2022/12/14	BANCOLOMBIA	0	$262,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$2,016,941	$252,200			$0	$0			$2,016,941	$10,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$2,016,941	$252,200			$0	$0			$2,016,941	$10,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$0	$0			$2,016,941	$252,200			$0	$0			$2,016,941	$10,600		$0	$0
1	CC	7435590	AYALA PEDRO		0	$0	$0	EPS002	30	$2,016,941	$252,200		0	$0	$0	14-25	30	$2,016,941	$10,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$2,016,941	$252,200			$0	$0			$2,016,941	$10,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7435590		AYALA CIFUENTES PEDRO PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 30 # 48-60 casa 3	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3462834	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1810561967	9443980008	I	2023/01/15	2022/12/14	BANCOLOMBIA	0	$262,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,600	$0	$0	$10,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$10,600	$0	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$252,200	$0	$0	$252,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$252,200	$0	$0	$252,200
TOTAL				**1**	**$262,800**	**$0**	**$0**	**$262,800**

CP-413893

seguros de vida alfa s.a.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

NIT 860503617-3

CERTIFICA QUE

El(a) señor(a) **AYALA CIFUENTES PEDRO PABLO** identificado(a) con **CÉDULA** No.**7435590** es beneficiario(a) de una Póliza de Renta Vitalicia por **VEJEZ**, expedida en el mes de **Julio** de **2016** .

Actualmente, **AYALA CIFUENTES PEDRO PABLO** tiene derecho a recibir **MILLON QUINIENTOS DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS($1,518,850.00 MCTE.),** equivalente a un **100%** del valor total de la pensión, y recibe **14** mesadas durante el año, al cual aplicamos los descuentos a que haya lugar según la normatividad vigente para este tipo de pólizas y los adicionales debidamente autorizados por el beneficiario.

Para atender requerimientos e inquietudes tenemos habilitados los siguientes canales de comunicación: Línea Alfa en Bogotá al 3077032 o en el resto del país la línea nacional 01 8000 12 25 32, correo electrónico servicio al cliente: servicioalcliente@segurosalfa.com.co, la página web www.segurosalfa.com.co opción Contáctenos y la Oficina de Atención al Cliente en Bogotá o en las sucursales de Cali, Cartagena, Medellín.

Esta certificación se expide a solicitud de Seguros de Vida Alfa s.a. en Bogotá a los 2 días del mes de Mayo del año 2022

Dirección de Rentas Vitalicias.

Renta:86279

******* INFORMACIÓN CONFIDENCIAL *******
******* FIN DEL DOCUMENTO *******