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

Pereira, 27 de enero de 2023

Yo, **ANA MARIA ALVAREZ CARDONA**, C.C. No. 1.088.326.024 de Pereira, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-37-2023 año 2023 de la Regional Risaralda, 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 yA.R.L., corresponden al mes de **ENERO** del año 2023 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	7868055199
Valor Pagado Salud	+ $15.100
Valor Pagado Pensión	+ $19.400
Valor Pagado A.R.L.	+ $600
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= $35.100
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 201**___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☒ **No** ☐ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2022**. (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
1276	59.719.500	$5.193.000	27/01/2023	31/12/2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los 27 días del mes de ENERO de 2023



Nombre: ANA MARIA ALVAREZ CARDONA
No. C. C. 1088326024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088326024
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA MARIA ALVAREZ CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CR 35 N 84 - 13	TELÉFONO:	3274069
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**7868055199**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/01/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1885237183
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			7866534731	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2023/01/13

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	$ 19.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.400	$ 0	$ 19.400
SUBTOTALES:										**$ 19.400**	**$ 0**	**$ 19.400**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.100	$ 0	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:													**$ 15.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.100**

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	$ 600	$ 600	$ 0	$ 0	$ 600
SUBTOTALES:									**$ 600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																											PENSIÓN								SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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 1088326024	ALVAREZ CARDONA ANA MARIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.170.000				NO							A										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.170.000	$ 187.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 187.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.170.000	$ 146.300	$ 0	$ 146.300	14-25-COLMENA	30	$ 1.170.000	108832602	$ 6.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1088326024	ALVAREZ CARDONA ANA MARIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.170.000				NO							C	27-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.290.960	$ 206.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.290.960	$ 161.400	$ 0	$ 161.400	14-25-COLMENA	30	$ 1.290.960	108832602	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1088326024	ALVAREZ CARDONA ANA MARIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.170.000				NO							R	27-30									25-14 COLPENSIONES	0	$ 120.960	$ 19.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 19.400	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 120.960	$ 15.100	$ 0	$ 15.100	14-25-COLMENA	0	$ 120.960	108832602	$ 600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 35.100**

Planilla Pagada

Pago exitoso

$35.100,00

27 Jan, 2023 -- 06:48 PM

Producto o servicio

Pago de la Planilla Integrada
de Seguridad Social y
Parafisacales
SOI ACH

Pagaste con

Cuenta de Ahorros
•0738

Código de confirmación (CUS)

1885237183

IP

181.60.192.178