| | | |
|---|---|---|
| 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 |

BARRANQUILLA, Marzo 27 de 2023.

Yo, **LUZ ANNY PEREZ BARROS**, **C.C. No.32.747.695 de Barranquilla**, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-2032-2022** 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 **FEBRERO del año 2023** y pertenecen al contrato materia de pago**. NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

| | |
|---|---|
| **Planilla de Pago No.** | **4491683156** |
| **Valor Pagado Salud** | + 230.900 |
| **Valor Pagado Pensión** | + 295.500 |
| **Valor Pagado A.R.L.** | + 9.700 |
| **= Total Pago de Seguridad Social mensual** | = 536.100 |
| **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 2022**. (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 elmes incluido IVA | Fecha de iniciación | Fecha de terminación | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|
| CD-DP 2032-2022 | $ 60.015.189 | **$ 4.616.553** | 02-12-2022 | 31-12-2023 | |

En constancia de lo anterior, se firma a los veintisiete **(27)** días del mes de marzo de 2023.

Nombre: LUZ ANNY PEREZ BARROS

No. C. C. 32.747.695

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 32747695 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LUZ ANNY PEREZ BARROS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 84B 41D 159 BLOQUE 4 APTO 102 | TELÉFONO: | 3684984 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | . - . |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | **4491683156** | TIPO DE PLANILLA: | | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | febrero | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | febrero | AÑO | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 4 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2023/03/27 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 3032700658 | | |

**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 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 295.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.500 | $ 0 | $ 295.500 | $ 1.500 | $ 297.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 295.500** | **$ 1.500** | **$ 297.000** |

**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 |
| ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 230.900 | $ 0 | $ 1.200 | $ 0 | $ 230.900 | $ 1.200 | $ 0 | $ 232.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 230.900** | **$ 1.200** | **$ 0** | **$ 232.100** |

**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 |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9.700 | $ 9.700 | $ 100 | $ 0 | $ 9.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.700** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 9.800** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | | | | | | 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 32747695 | PEREZ BARROS LUZ ANNY | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 2.600.000 | | | | NO | | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.846.621 | $ 295.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 295.500 | ESSC24-COOSALUD ESS | 30 | $ 1.846.621 | $ 230.900 | $ 0 | $ 230.900 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.846.621 | 32747695 | $ 9.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 538.900** |

$ 538.900
Pris 3156.

Bancoomeva

## Registro Transacciones Caja

FEBRERO 2023

32.747.695

NO. TRA 078 RECAUDOS SOI-APORTANTE SIN NOMBRE
OFICINA 807 Unico Barranquilla
CAJERO DSRA8801
FECHA 2023/03/27 HORA 9:12:05
NOMBRE APORTANTE LUZ ANNY
CEDULA/NIT 32747695

EFECTIVO 538,900.00
TOTAL 538,900.00
PLANILLA 4491683156
Periodo de pago: Año 2023 - Mes 2

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
NIT. 900.406.150-5
Impreso por Imagenes Graficas S.A NIT. 805.015.407-1
Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

Powered by CamScanner