DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: ALEXANDER JOSE FARIAS CONTRERAS **Identificación:** CC-73165973 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2023-06-13 **Fecha límite de pago:** 2023-06-20 **Planilla lista para pago por cualquier entidad bancaria** **Período pensión:** 2023-05 **Período salud:** 2023-05 **Referencia de pago (PIN):** 8654414581 **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 8625115996	**Sin pagar**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	1	$0	$0	$0	$332.400	$332.400	☐
EPS002	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$0	$0	$0	$259.700	$259.700	☐
14-25	800226175	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	1	$0	$0	$0	$10.900	$10.900	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$603.000	$603.000	

Imprimir | Descargar Resumen

Powered by CamScanner

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El (los) cheques(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) es (son) pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el (los) cheque(s) sea (sean) devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconvenientes comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 CS024002 $$$$4656 T263
FTx16/06/23 10:41H.N0240 Corozal
202305 86 Asopagos
PLANILLA No.0000086544145 81
Identificacion73165973
VALOR PLANILLA:603,000.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:603,000.00

Valor $ _____

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta **21303332 (CRE_FOR_005 V1 25/10/2016)**

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

Ciudad Corozal, Sucre Fecha 30 de JUNIO de 2023

Yo, ALEXANDER JOSE FARIAS CONTRERAS C.C. No.73.165.973 de Cartagena, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. 3096 año 2019 de la Regional Sucre, 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 Mayo del año 2023 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	8625115996
Valor Pagado Salud	+ $ 259700
Valor Pagado Pensión	+ $ 332.400
Valor Pagado A.R.L.	+ $ 10.900
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=$ 603.000
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 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]

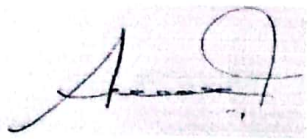
Declarante de Renta: Si [X] No ☐ .

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
186	$59.719.500	$5.193.000	31-01-22	31-12-23	

En constancia de lo anterior, se firma a los Treinta (30) dias del mes de junio de 2023

Nombre:



C. C. No 73.165.973 de C/gena

Powered by CamScanner