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

Ciudad Bogotá D.C. Fecha 26 de Julio de 2023.

Yo, **JUAN CARLOS MONTILLA COMBARIZA**, C.C. No. **19.492.060** de **BOGOTÁ D.C**., en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-3073** año **2022** de la Regional **BOGOTÁ D.C.**, 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 **JULIO** del año **2023** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planillas de Pago No.	**9452885015**
Valor Pagado Salud	+ 237,800
Valor Pagado Pensión	+ 304,400
Valor Pagado A.R.L.	+ 10,000
= Total Pago de Seguridad Social mensual	**= 552,200**
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:

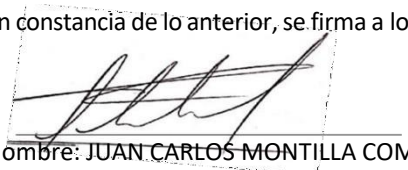
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201**___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año** 2023 . (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-3073-2022	$ 47.134.659,00	$ 4.755.000	02-dic-2022	30-Sep-23	ADICIÓN Y PRÓRROGA DE CONTRATO HASTA 30-09-23

En constancia de lo anterior, se firma a los 26, días del mes de JULIO de 2023.



Nombre: JUAN CARLOS MONTILLA COMBARIZA
C.C. No. 19.492.060 de Bogotá D.C.

puntored

Puntored no te cobra por esta transacció

PAGO DE PLANILLAS

TRANSACCION EXITOSA

Fecha	26/07/2023
Hora	10:47:14
Terminal	339885
Cod. Convenio	1506
Comercio	463785
No. aprob Banco	604093
Referencia	9452885014
No. aprob Puntored	000677839971
Valor	$552.200
Usuario de Venta	DIANA MARCELA CRUZ

Linea de atención Nacional
01 8000 512825 Opción 2 Email:
corresponsalesaval@en-contacto.co

BANCO DE OCCIDENTE
VIGILADO SUPERINTENDENCIA
FINANCIERA DE COLOMBIA

Comprobante Liquidación

te

Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
IZA JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MONTILLACOMBARIZAJ@GMAIL.COM	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3166238533

Valor Mora	Total a Pagar
$0	$552,200
$0	$552,200

Periodo Pensión: 2023-07 **Periodo Salud: 2023-07**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$304,400
PROTECCION		1	$304,400
ARL	1	1	$10,000
ARL SURA		1	$10,000
EPS	1	1	$237,800
SANITAS		1	$237,800
SUBTOTAL			$552,200
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$552,200

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

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 19492060		MONTILLA COMBARIZA JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 11 no. 8-54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2358695	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	82604093	9452885014	I	2023/08/15	2023/07/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$552,200

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)					$1,902,000	$304,400			$1,902,000	$237,800			$0	$0			$1,902,000	$10,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,902,000	$304,400			$1,902,000	$237,800			$0	$0			$1,902,000	$10,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,902,000	$304,400			$1,902,000	$237,800			$0	$0			$1,902,000	$10,000		$0	$0
1	CC 19492060	MONTILLA JUAN	230201	30	$1,902,000	$304,400	EPS005	30	$1,902,000	$237,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,902,000	$10,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,902,000	$304,400			$1,902,000	$237,800			$0	$0			$1,902,000	$10,000		$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 19492060		MONTILLA COMBARIZA JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 11 no. 8-54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2358695	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	82604093	9452885014	I	2023/08/15	2023/07/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$552,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$304,400	$0	$0	$304,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$304,400	$0	$0	$304,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,000	$0	$0	$10,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,000	$0	$0	$10,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,800	$0	$0	$237,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$237,800	$0	$0	$237,800
TOTAL				1	$552,200	$0	$0	$552,200