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

Barranquilla, 25 de septiembre de 2023

Yo, **MARIA ISABEL GONZALEZ ALVAREZ** C.C. No. 45.562.029 de Cartagena, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-150** año **2023** 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 **SEPTIEMBRE** del año **2023** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9456161547
Valor Pagado Salud	**+ $ 475.500**
Valor Pagado Pensión	**+ $ 332.400**
Valor Pagado A.R.L.	**+ $ 10.900.oo**
= 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 2018**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** [ ] **No** [x] .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** [ ] **No** [x] .
Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante **año 2022**. (Art. 387 E.T.)	**Si** [x] **No** [ ] .

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-150-2022.	**$ 59.719.500**	**$ 5.193.000**	**2-02-2023**	**31-12-2023**	

En constancia de lo anterior, se firma a los **(25)** días del mes septiembre de **2023**

MARIA ISABEL GONZALEZ ALVAREZ
C.C. N° **45.562.029 de Cartagena.**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45562029		GONZALEZ ALVAREZ MARIA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 50 No. 107 - 15 Apto 4b	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3016511830	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	153171570	9456161547	I	2023/10/09	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$603,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,077,200	$332,400			$2,077,200	$259,700			$0	$0			$2,077,200		$10,900		$0	$0		$603,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,077,200	$332,400			$2,077,200	$259,700			$0	$0			$2,077,200		$10,900		$0	$0		$603,000
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					$2,077,200	$332,400			$2,077,200	$259,700			$0	$0			$2,077,200		$10,900		$0	$0		$603,000
1	CC	45562029	GONZALEZ MARIA																	25-14	30	$2,077,200	$332,400	EPS010	30	$2,077,200	$259,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,077,200	0.522%	$10,900	0	$0	$0	No	$603,000
Total		**Afiliados(1)**																			$2,077,200	$332,400			$2,077,200	$259,700			$0	$0			$2,077,200		$10,900		$0	$0		$603,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45562029		GONZALEZ ALVAREZ MARIA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 50 No. 107 - 15 Apto 4b	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3016511830	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	153171570	9456161547	I	2023/10/09	2023/09/11	BANCOLOMBIA	0	$603,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$332,400	$0	$0	$332,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$332,400	$0	$0	$332,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,900	$0	$0	$10,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,900	$0	$0	$10,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,700	$0	$0	$259,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$259,700	$0	$0	$259,700
TOTAL				1	$603,000	$0	$0	$603,000