



Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera

Código: FI-P02-F07

DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL

Versión: 02

Vigente desde: 29/02/2016

Quibdó 21 de noviembre de 2023

Yo, **LUIS ALEXANDER MARMOLEJO MENA, C.C. No. 11.799.197** de Quibdó, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. 1821 año 2019 de la Regional Choco 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 noviembre del año 2023 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	4524272540
Valor Pagado Salud	+\$237.900
Valor Pagado Pensión m	+\$304.500
Valor Pagado A.R.L.	+\$10.000
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= \$552.400
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
481 -2023	\$52.305.000	\$4.775.000	24\02\2023	31\12\2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los 21 días del mes de noviembre de 2023

LUIS ALEXANDER MARMOLEJO MENA
C. C. No. 11.799.197 de Quibdó

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11799197
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LUIS ALEXANDER MARMOLEJO MENA		
CIUDAD/MUNICIPIO:		QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:		URBANIZACION CASTILLOS 2 MZ	TELÉFONO:	6723087
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	4524272540	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/12/26	0	\$ 0	\$ 552.400
2023/12/27	1	\$ 800	\$ 553.200
2023/12/28	2	\$ 1.300	\$ 553.700
2023/12/29	3	\$ 1.900	\$ 554.300
2024/01/01	6	\$ 3.300	\$ 555.700
2024/01/02	7	\$ 3.600	\$ 556.000

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 304.500
SUBTOTAL:			1	\$ 304.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 237.900
SUBTOTAL:			1	\$ 237.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 10.000
SUBTOTAL:			1	\$ 10.000

TOTAL POR PAGAR:	\$ 552.400
------------------	------------

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9439325275 DV: 495377
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 21/11/2023 12:05:44
PAP: 911186
Identificacion: 11799197
Nombre: LUIS ALEXANDER
Apellido 1: MARMOLEJO
Apellido 2: MENA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 123456779
Codigo Planilla: 4524272540
Periodo Pago: 2023/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 11799197 Valor: \$552.400,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		11799197		NÚMERO PLANILLA:		4524272540		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		LUIS ALEXANDER MARMOLEJO MENA		DEPARTAMENTO:		CHOCO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		noviembre AÑO		2023					
CIUDAD/MUNICIPIO:		QUIBDO		TELÉFONO:		6723087		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		URBANIZACION CASTILLOS 2 MZ 4 CASA 6		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/21		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996680516					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO															

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	\$ 304.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 304.500	\$ 0	\$ 304.500
SUBTOTALES:										\$ 304.500	\$ 0	\$ 304.500

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	\$ 237.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 237.900	\$ 0	\$ 0	\$ 237.900	
SUBTOTALES:												\$ 237.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 237.900	

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	\$ 10.000	\$ 10.000	\$ 0	\$ 0	\$ 10.000
SUBTOTALES:									\$ 10.000	\$ 0	\$ 0	\$ 10.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																										
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	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF						SEN	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE				
1	CC 11799197	MARMOLEJO MENA LUIS ALEXANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.903.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.903.000	\$ 304.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 304.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.903.000	\$ 237.900	\$ 0	\$ 237.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.903.000	\$ 11799197	\$ 10.000	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL

\$ 552.400

	Nombre del Proceso/subproceso: Gestión Financiera					Código: FI-P09-F12	
						Versión: 03	
	FORMULARIO PARA PAGO CONTRATISTAS (PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTION)					Vigente desde: 09/03/2020	

FECHA ACTUAL		30 de Noviembre de 2023				TIPO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS CONTRATO No. DP-481 Año 2023			
PERÍODO DE PAGO:		DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023							
CDP 10623 - 13 - 01 - 2023		CRP No. 10623		AÑO 2023					
ACTA DE INICIO		SI N/A		FECHA SUSCRIPCION ACTA INICIO N/A					
TIPO DE INFORME:		Mensual		Final					
ENTREGÓ INFORME:		SI X		NO					

INFORMACIÓN BÁSICA									
Modalidad		PRESTACION DE SERVICIOS							
Nombre del contratista		LUIS ALEXANDER MARMOLEJO MENA				Nit ó cc número		11,799,197	
Dirección		Urbanizacion castillos 2 manzana 4 casa 6				Ciudad		Quibdó	
Teléfono fijo						Cel:		3117545566	
Clase y número de cuenta		AHORROS - 578661688				Banco:		Banco de Bogota	
Fecha de suscripción contrato		2/24/2023				Fecha iniciación		3/24/2023	
Suspensión						NO X			
Fecha de terminación		12/31/2023				Plazo		11 MESES	

OBJETO DEL CONTRATO		Prestacion de servicios profesionales de abogados para la representacion judicial y extrajudicial de los usuarios del servicio de defensoria pública y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos.							
Dependencia o Regional		REGIONAL CHOCO				Ciudad donde Presta el Servicio		QUIBDO	
Valor inicial del contrato		\$ 52,305,000.00		Adición al contrato		N/A		Total Contrato	52,305,000.00
Tiempo de ejecución Meses		11 MESES				Valor Mensual		4,755,000	

ESTADO DE PAGOS	No. de Pagos	Mes	Días	Vr del Mes	Detalle la distribución del pago que esta gestionando según codigos del rubro en el registro presupuestal.		Valor a pagar por rubro	
	1°. Pago S/acta Inicio	Febrero	7	\$ 1,109,500.00	Honorarios Mes de febrero		\$ 1,109,500.00	
	2°. Pago	Marzo	30	\$ 4,755,000.00	Honorarios Mes de marzo		\$ 4,755,000.00	
	3°. Pago	Abril	30	\$ 4,755,000.00	Honorarios Mes de abril		\$ 4,755,000.00	
	4°. Pago	Mayo	30	\$ 4,755,000.00	Honorarios Mes de mayo		\$ 4,755,000.00	
	5°. Pago	Junio	30	\$ 4,755,000.00	Honorarios Mes de junio		\$ 4,755,000.00	
	6°. Pago	Julio	30	\$ 4,755,000.00	Honorarios Mes de julio		\$ 4,755,000.00	
	7°. Pago	Agosto	30	\$ 4,755,000.00	Honorarios Mes de agosto		\$ 4,755,000.00	
	8°. Pago	Septiembre	30	\$ 4,755,000.00	Honorarios Mes de Septiembre		\$ 4,755,000.00	
	9°. Pago	Octubre	30	\$ 4,755,000.00	Honorarios Mes de Octubre		\$ 4,755,000.00	
	10°. Pago	Noviembre	30	\$ 4,755,000.00	Honorarios Mes de Noviembre		\$ 4,755,000.00	
	11°. Pago							
	12°. Pago							
	Total Cancelado			\$ 43,904,500.00			\$ 43,904,500.00	

ACTIVIDAD DEL CONTRATO DESARROLLADA	ACTIVIDAD	DETALLE DE LA EJECUCION				
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DEFENSOR PUBLICO REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, CUMPLIR TURNOS DE DISPONIBILIDAD, PARTICIPACION EN ACTIVIDADES ACADEMICAS CONVOCADAS POR LA ENTIDAD, ALLEGAR LOS INFORMES REQUERIDOS POR LA ENTIDAD, REALIZAR LOS APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL CONFORME LO ESTABLECIDO POR LA LEY.					
LABORES DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR	SEGUIMIENTO Y CONTROL A LAS ACTUALIZACIONES DE LOS PROCESOS EN VISION WEB, ASIGNACION DE PROCESOS, VERIFICACION DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACION DE SOLICITUDES DEL SERVICIO, RECEPCION Y REVISION DEL INFORME DE EJECUCION MENSUAL Y DEL INFORME ESTADISTICO.					
SOLICITUD DE PAGO						
Anexos Seguridad Social y declaracion Juramentada.	Copia de recibo de pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio: 12.5 % sobre el 40 % de honorarios mensuales.	\$	237,500.00			
	Copia de recibo de pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio: 16 % sobre el 40 % de honorarios mensuales.	\$	304,900.00			
	Copia de recibo de pago aporte de ARL obligatorio: nivel 1 0.522%	\$	10,000.00			
	Certificacion Juramentada de los honorarios percibidos del contrato con la Defensoria del Pueblo.	SI	X	NO		
TOTAL LIQUIDADO POR SISTEMA DE PLANILLA ASISTIDA		552,400.00				

GARANTIA			
Aseguradora	SEGUROS MUNDIAL		
No. De poliza	M-100191249		
Amparo	Vigencia	Valor amparado	
CUMPLIMIENTO CALIDAD	DESDE 21/02/2023 HASTA 03/05/2024	5.230.500.00	
	DESDE: 24/02/2023 HASTA 3/01/2026	10.461.000.00	

Cumplimiento de obligaciones			
Obligación Contractual		Actividades realizadas, logros y obstáculos	
Asistio a las audiencias programadas para la prestacion del servicio		Si se asistio a las audiencias virtuales programadas por los despachos judiciales	
Diligencio los formatos diseñados por la Direccion Nacional de la Defensoria Publica, Suministrando informacion oportuna, Veraz y confiable.		si diligencio el formato de informe de ejecucion mensual	
Presentó el informe Mensual de Ejecucion y Estadísticas consolidadas al Supervisor del Contrato, en los formatos establecidos por a Direccion,		Si presento informe mensual de ejecucion en los formatos trequeridos por el PAG.	
Radico los poderes en los juzgados de los procesos sustituidos		En el mes de reporte asumio casos nuevos por reparto los cuales fueron informados a los despachos judiciales	
Anexar la declaracion juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL		Anexo la declaracion juramentada con copia de la planilla de pago de los aportes	
Cumplir con los turnos de disponibilidad		Si se atendio los turnos de disponibilidad programadas por el PAG.	
Recibir repartos de procesos para representacion judicial o asesorias		Se recibio repartos para representacion judicial de usuarios	
N/A	N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES	
CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES CONTRATUALES.	

N/A: No aplica.

EL SUPERVISOR:		EL CONTRATISTA	
Firma			
Nombre y Dependencia /Regional, cargo del supervisor	HERBERT RUDECINDO CASTRO MOSQUERA PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN	LUIS ALEXANDER MARMOLEJO MENA	
FECHA ACTUAL	30 DE NOVIEMBRE DE 2023		
Interventor (a) o Supervisor (a)			