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 Cali, Fecha Diciembre de 2023

Yo, OLGA LUCIA HERRERA RIASCOS, C.C. No. 1.144.131.138 de Cali, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-68-2023** año 2023 de la Regional VALLE DEL CAUCA, 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 Diciembre del año 2023 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9460196547
Valor Pagado Salud	+244.700
Valor Pagado Pensión	+313.200
Valor Pagado A.R.L.	+ 10.300
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=568.200
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 2022**___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** x .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** x .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2022**___. (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
CD-DP-68-2023	**54.682.500,00**	**4.755.000,00**	1/2/2023	31/12/2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los nueve días del mes de diciembre de 2023



Nombre: OLGA LUCIA HERRERA RIASCOS
No. C. C. 1.144.131.138 de Cali

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 1144131138		HERRERA RIASCOS OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 51 # 17- 16	CALI-VALLE	4423699	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	328198234	9460196547	I	2024/01/11	2023/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$568,200

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)					$1,957,379	$313,200			$1,957,379	$244,700			$0	$0			$1,957,379	$10,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,957,379	$313,200			$1,957,379	$244,700			$0	$0			$1,957,379	$10,300		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,957,379	$313,200			$1,957,379	$244,700			$0	$0			$1,957,379	$10,300		$0	$0
1	CC 1144131138	HERRERA OLGA	230201	30	$1,957,379	$313,200	EPS018	30	$1,957,379	$244,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,957,379	$10,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,957,379	$313,200			$1,957,379	$244,700			$0	$0			$1,957,379	$10,300		$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 1144131138		HERRERA RIASCOS OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 51 # 17- 16	CALI-VALLE	4423699	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	328198234	9460196547	I	2024/01/11	2023/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$568,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$313,200	$0	$0	$313,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$313,200	$0	$0	$313,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,300	$0	$0	$10,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,300	$0	$0	$10,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,700	$0	$0	$244,700
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$244,700	$0	$0	$244,700
TOTAL				1	$568,200	$0	$0	$568,200