	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

PEREIRA 24/07/2024

Yo, HEINER ALONSO TRUJILLO URIBE, C.C. No. 71748652 de Medellín (Ant.), en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP-4250 año 2023 de la Regional RISARALDA, 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 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9470398795
Valor Pagado Salud	+ $273.700
Valor Pagado Pensión	+ $350.300
Valor Pagado A.R.L.	+ $11.500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= $635.500
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** ☐ **No** [X] .
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
DP-4250-2023	$67.509.000,00	$5.193.000	01/12/2023	31-12-2024	NINGUNA
Adicion contrato DP-4250-2023	$1680000	$5473000	02/07/2024	31-12-2024	NINGUNA

En constancia de lo anterior, se firma a los 24 días del mes de JULIO de 2024

Respetuosamente,

HEINER ALONSO TRUJILLO URIBE
C.C. 71.748652 de Medellín
T.P- 1[illegible]549
heinertu@hotmail.com

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 o ICBF
CC 71748652		TRUJILLO URIBE HEINER ALONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle18 #7-59 ofc308	PEREIRA-RISARALDA	3209487	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	797289624	9470398795	I	2024/08/14	2024/07/24	BANCOLOMBIA	0	$635,500

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$11,500		$0	$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$11,500		$0	$0
1	CC 71748652	TRUJILLO HEINER	25-14	30	$2,189,200	$350,300	EPS002	30	$2,189,200	$273,700		0	$0	$0	14-25	30	$2,189,200	$11,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$11,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 71748652		TRUJILLO URIBE HEINER ALONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle18 #7-59 ofc308	PEREIRA-RISARALDA	3209487	no

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	797289624	9470398795	I	2024/08/14	2024/07/24	BANCOLOMBIA	0	$635,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,300	$0	$0	$350,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$350,300	$0	$0	$350,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,700	$0	$0	$273,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$273,700	$0	$0	$273,700
TOTAL				1	$635,500	$0	$0	$635,500

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: HEINER ALONSO TRUJILLO URIBE

Nro. de recibo: 9470398795

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9470398795

Identificación del contribuyente: 190.128.49.80

Concepto: CC

Razón Social: 71748652

Nro. de comprobante: 0000053693

Valor pagado: $ 635,500.00

Producto: *******1821

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 24 de Julio de 2024 12:06:17 PM

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

soportepse@todo1.com <soportepse@todo1.com>

Lun 24/06/2024 11:08 AM

Para: heinertru@hotmail.com <heinertru@hotmail.com>

Notificación

de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: HEINER ALONSO TRUJILLO URIBE

Tienda virtual o recaudador: APORTES EN LINEA

Nro. de recibo: 9468662318

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9468662318

Identificación del contribuyente: 190.128.49.80

Concepto: CC

Razón Social: 71748652

Fecha y hora de la transacción: Lunes 24 de Junio de 2024 11:08:29 AM

Nro. de comprobante: 0000042354

Valor pagado: $ 603,000.00

Producto: *******1821

Bancolombia S.A.

Ésta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345
Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a HEINER ALONSO TRUJILLO URIBE identificado/a con documento de identidad Cédula de Ciudadanía número 71748652, se encuentra afiliado/a desde 01/08/2009 al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de junio de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PEREIRA, Junio 24 de 2024

Señor:
TRUJILLO URIBE HEINER ALONSO
CC. 71748652
CALLE18 7 59 OFC308 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Marzo 20 de 2003. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
TRUJILLO URIBE HEINER ALONSO	71748652	C	Mar-20-2003	581	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
TRUJILLO MIRANDA SAMUEL	1089599329	C	Oct-7-2004	503	0	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
GESTION TOTAL C T A	71748652	Dependiente	CERRADO
GESTION TOTAL C T A	71748652	Dependiente	CERRADO
GESTION TOTAL C T A	71748652	Dependiente	CERRADO
HEINER ALONSO TRUJILLO URIBE	71748652	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
HEINER ALONSO TRUJILLO URIBE	71748652	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
HEINER ALONSO TRUJILLO URIBE	71748652	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
HEINER ALONSO TRUJILLO URIBE	71748652	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
HEINER ALONSO TRUJILLO URIBE	71748652	Trabajador Independiente	CERRADO
MUNICIPIO DE PEREIRA	71748652	Dependiente	CERRADO
MUNICIPIO DE PEREIRA	71748652	Dependiente	CERRADO
MUNICIPIO DE PEREIRA	71748652	Dependiente	CERRADO
MUNICIPIO DE PEREIRA	71748652	Dependiente	CERRADO
NIETO RAMIREZ ADRIANA JAQUELINE DE JESUS	71748652	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones
Comercial SALUD TOTAL EPS
S.A. Elaboró: Servicios en
Línea
NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos