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 Fecha: 22 DE JULIO DE 2024

Yo, DIANA PATRICIA CRIALES, C.C. No. 52.264.490 de BOGOTÁ, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD -DP 546 año 2024 de la Regional BOGOTÁ , 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.	8378561417
Valor Pagado Salud	+ 250.600
Valor Pagado Pensión	+ 320.800
Valor Pagado A.R.L.	+ 10.500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= 581.900
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 2020**___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ **X** .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☒ **X** **No** ☐ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2022**. (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ **X** .

Declarante de Renta: **Si** ☐ **No** ☒ **X** .

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-546-2024	34.821.000	$ 5.011.000	01/06/2024	31/12/24	

En constancia de lo anterior, se firma a los 22 días del mes de Julio de 2024

Nombre: DIANA PATRICIA CRIALES
No. C. C. 52.264.490

compensar | miplanilla.com

Identificación aportante: 52264490
Fecha liquidación: 08/07/2024 15:57:36
Tipo de planilla:
I - Planilla de Independientes
Número de planilla: 8378561417
Periodo liquidación: Julio 2024

Fecha límite de pago	Valor a pagar
23/08/2024	581900.00

Información de la planilla

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	10500
Porvenir	320800
Sanitas EPS	250600

Utilice su número de identificación como número de pago sólo en los siguientes puntos:

Banco de Bogotá
Banco AV Villas
Banco de Occidente

- Cajeros automáticos
- Oficinas de pago
- Página de internet www.miplanilla.com

52264490
(Corresponde al número de identificación)
Periodo Pensión-Salud: Julio 2024

Número de pago en otras entidades
Periodo Pensión - Salud: Julio 2024

8378561417
(Corresponde al número de planilla)

Puntos de pago el mismo día de generación de la planilla:
Punto 4-72, Punto Red, Punto de Pago Sokos, Supermercados Olímpica, Av. Carrera 30 (Autopista Sur), Av. Primero de Mayo, Avenida Calle 26, Avenida 68, Calle 62 x Subai, Banco de Bogotá, Banco de Occidente, Red de Cajeros ATH, Almacenes Éxito, Éxito.
Puntos de pago el día siguiente al de la generación de la planilla:
Bancos AV Villas y Red Servi.
Si paga la planilla después de la hora de cierre de los establecimientos bancarios (3:00 p.m.) en horario adicional, durante los días de semana o festivos, el pago se verá reflejado el siguiente día hábil.
Información importante: Con el objetivo de evitar inconsistencias le invitamos a confirmar la información reportada en la planilla antes de realizar el pago, recuerde que una vez pagada cualquier corrección deberá solicitarla directamente con su(s) Administradora(s). Conozca las redes de pago para pago presencial a través de las cuales podrá realizar el pago de su planilla desde casa.

Banco de Occidente

Punto pago

RECIBO DE PAGO

Fecha de pago: 08/07/2024 **Hora:** 16:58:53
Id Comercio: 20243 **No. Terminal:** 10752
Id Trx: 28735652 **Id Aut:** 015327
Comercio: PDP - KIOSCO-OLIMPICA NORMANDIA
Dirección: AV BOYACA 53 12

RECAUDO DE FACTURAS

TRANSACCIÓN EXITOSA

Convenio: PLANILLA ASISTIDA COMPENSAR
Código convenio: 1138
Referencia de pago: 8378561417
Valor: $581.900.0

*****ORIGINAL*****

Corresponsal bancario para Banco de Occidente. La impresión de este tiquete implica su aceptación, verifique la información. Este es el único recibo oficial de pago. Requerimientos 018000 514652.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DIANA PATRICIA CRIALES
No. Identificación: CC52264490
Dirección: CRR 71 B # 56 33
Telefono: 2638921
Correo: DANACRIALES@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8378561417

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DIANA PATRICIA CRIALES
Tipo y número de identificación	CC52264490
Número de planilla	8378561417
Fecha pago	2024-07-09
Número de autorización pago	51015327
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	581900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	10500	1
230301	Porvenir	320800	1
EPS005	Sanitas EPS	250600	1

8378561417

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52264490
APELLIDOS Y NOMBRES: DIANA PATRICIA CRIALES

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	2004400	2004400	2004400	0	250600	0	320800	0	10500	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información