	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

Ciudad Cali-Valle Fecha 20 de octubre del 2024

Yo, **LUIS ALEJANDRO POSADA BONILLA**, C.C. No. 1.112.765.599 de Cartago-Valle, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-985-2024 año 2024 de la Regional Cali-Valle, 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 octubre del año 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	1066718064
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** ☒ .

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:

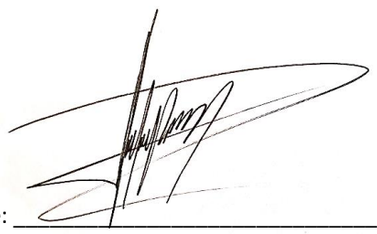
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2024** (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☒ **No** ☐ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2024** (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
CD-DP-985-2024	43.224.000,00	5.473.000	20-06-2024	31-12-2024	Liquidado desde el 01 al 31 de octubre del 2024

En constancia de lo anterior, se firma a los 20 días del mes de octubre del 2024.



Nombre: _____

No. C. C. 1.112.765.599 De Cartago-Valle del Cauca

INFORME MENSUAL	**x**	**INFORME FINAL**	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO										
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME							20	10	2024	
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	del 1 al 31 de octubre del 2024									
	Prestación de Servicios Profesionales									
No. CONTRATO	CD-DP- 985 -2024									
NOMBRE DEL CONTRATISTA	Luis Alejandro Posada Bonilla									
C.C.	1.112.765.599									
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales de abogado para la representación judicial y extrajudicial de los usuarios de servicio de defensoría pública; y la promoción, defensa, ejercicio y divulgación de los derechos humanos									
ACTA DE INICIO	**SI**		**N/A**	X	**FECHA SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO**					
FECHA DE INICIO	20	06	2024	**FECHA DE TERMINACIÓN**			31	12	2024	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$43.224.000				**FORMA DE PAGO**		CUOTAS			
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No.	21624				**REGISTRO PRESUPUESTAL No.**		2399024			
Supervisión										
NOMBRE DEL SUPERVISOR	JUAN CARLOS TORRES									
CARGO	Profesional administrativo y de gestión G19									

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Pago de seguridad social y riesgos laborales	
Pago aporte al sistema de salud Aporte Obligatorio.	273.700
Pago aporte al sistema de pensiones Aporte Obligatorio.	350.300
Pago aporte de ARL obligatorio.	11.500
Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)	
CERTIFICO que he cumplido con la política del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) de la DEFENSORÍA, con alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos sus servidores públicos y contratistas, así como adoptar las disposiciones legales e internas para el cumplimiento del (SG-SST).	Si se dio cumplimiento
Obligaciones del Contratista	
Obligaciones	**Descripción de actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones, logros y obstáculos**
Obligación 1	
Obligación 2	
Obligación 3	

OBSERVACIONES
Representación jurídica de usuarios defensoría del pueblo.

N/A: No aplica

Anexos:



Contratista

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-21, 04:17:06 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066718064

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810759335

PAGADO 20/10/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS ALEJANDRO POSADA BONILLA		
Documento	CC1112765599	**Dirección**	BULEVAR 11B #12 D - 09
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3172503331
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1112765599	LUIS ALEJANDRO POSADA BONILLA	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 2.189.200	$ 350.300	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.189.200	$ 273.700	0,522	$ 2.189.200	$ 11.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 2.189.200	$ 43.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 679.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.189.200	$ 2.189.200	$ 2.189.200	$ 2.189.200	$ 350.300	$ 273.700	$ 11.500	$ 43.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 679.300	$ 0	$ 679.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.