	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 Popayán 9 de diciembre de 2024

Yo, LUIS FELIPE REBOLLEDO MANZANO, C.C. No76.318.303 de Popayán, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP 408-2024 de 2024 de la Regional 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 DE 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	7949937318
Valor Pagado Salud	+273.700
Valor Pagado Pensión	+350.300
Valor Pagado A.R.L.	+ 11.500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=648.700
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:

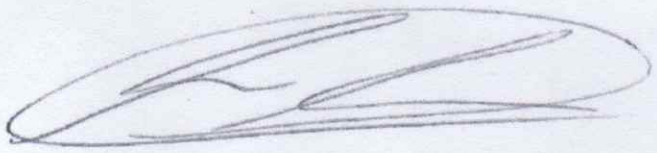
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** [X] .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** [X] .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201___**. (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
CD-DP-408-2024 de 2024	$38.031.000	$5.473.000	1 de junio de 2024	31 de diciembre de 2024	

En constancia de lo anterior, se firma a los NUEVE (9) días del mes de DICIEMBRE DE 2024.



Nombre: LUIS FELIPE REBOLLEDO MANZANO
No. C. C. 76.318.303

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	76318303
RE O RAZÓN SOCIAL			LUIS FELIPE REBOLLEDO MANZANO
ADMUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
CIÓN:	CRA 7A N.33N-49 CASA 30	TELÉFONO:	8380000
APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
A DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
TANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7949937318	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			110838152

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 COLPENSIONES	1	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.300	$ 0	$ 350.300
TALES:										$ 350.300	$ 0	$ 350.300

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
0	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 273.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.700	$ 0	$ 0	$ 273.700
TALES:													$ 273.700	$ 0	$ 0	$ 273.700

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-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
TALES:									$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 13.200	$ 0	$ 13.200
TALES:			$ 13.200	$ 0	$ 13.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD								ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
DENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
C 6318303	REBOLLEDO MANZANO LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.189.200				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.189.200	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 350.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.189.200	$ 273.700	$ 0	$ 273.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.189.200	$ 76318303	$ 11.500	30	$ 2.189.200	CCF14-COMFACAUCA	$ 13.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 648.700

pse Bancolombia

Comprobante de pago en línea

Comercio
SOI ACH

Número de comprobante
DBiKJLqNrggo

CUS
1108286152

Fecha y hora
7 diciembre 2024 09:22:14

Número de factura
7949937318

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Socia y Parafisacales

Referencia 1
10.80.25.153

Referencia 2
CC

Referencia 3
76318303

Producto origen
****0723

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 648,700.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Sábado 07 de Diciembre del 2024 09:22:12 AM