	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

BARRANQUILLA, 26 DE ABRIL 2023.

Yo, **LUZ ANNY PEREZ BARROS**, **C.C. No.32.747.695 de Barranquilla**, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-2032-2022** año 2022 de la **Regional ATLANTICO**, 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 **MARZO del año 2023** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	**4496001711**
Valor Pagado Salud	+ 237.800
Valor Pagado Pensión	+ 304.400
Valor Pagado A.R.L.	+ 10.000
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= **552.200**
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 2022**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☒ **No** ☐ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2022**. (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 elmes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
CD-DP 2032-2022	$ 61.399.659,00	**$ 4.755.000**	02-12-2022	31-12-2023	En fecha 24/03/2023 se suscribe adición de contrato por valor de $1.384.470. Por lo anterior, cambia valor $60.015.189,00 a $61.399.659,00. Este reajuste también variara los valores de seguridad social a partir del mes de cotización Marzo/23

En constancia de lo anterior, se firma a los veintiséis **(26)** días del mes de ABRIL de 2023.

Nombre: LUZ ANNY PEREZ BARROS

No. C. C. 32.747.695

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32747695
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ANNY PEREZ BARROS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 84B 41D 159 BLOQUE 4	TELÉFONO:	3684984
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	. - .
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4496001711**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994080226

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 304.400
SUBTOTAL:			1	**$ 304.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 237.800
SUBTOTAL:			1	**$ 237.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.000
SUBTOTAL:			1	**$ 10.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 552.200**

552.200
Pin 1711

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9364053685 DV: 017778

Cajero: CLEMEFERU

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 26/04/2023 10:40:12

PS Recaudador:
900345 EFECTY CALLE 76

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 32747695

Nombre: LUZ
Apellido 1: ANY PEREZ
Apellido 2: NNA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 00000000
Codigo Planilla: 4496001711
Periodo Pago: 2023/03
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
32747695	$552.200,00

Valor recibido: $552.200,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserva este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co