DECLARACIÓN JURAMENTADA PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, **DAVID ENRIQUE SEGURA ROJAS**, Identificado (a) con cedula de ciudadanía Nº **1049646754** de **TUNJA** Bajo gravedad del juramento certifico que el pago de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales) corresponde a (mes): **SEPTIEMBRE**

Periodo pagado: **SEPTIEMBRE**

Planilla N° **4413546665**

Fecha de pago: **2021/10/05**

Valor pagado: $ **263.800** (**DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS**) M/Cte (Base gravable 40% del valor mensual ($ **1.100.000**) del contrato N° **163** de 2021 con el Instituto de Recreación y Deportes de Tunja – IRDET.

La presente es soporte para el pago de la cuenta Nº **02**

FIRMA: 

NOMBRE COMPLETO: **DAVID ENRIQUE SEGURA ROJAS**

CELULAR: **3132754965**

DIRECCIÓN: **AVENIDA ORIENTAL 12ª31 SAN LAUREANO**

CERTIFICACION EMPLEADO INDEPENDIENTE

Tunja, 03 de NOVIEMBRE de 2021

Señores
INSTITUTO DE LA RECREACION Y EL DEPORTE DE TUNJA
I.R.D.E.T
Oficinas de Tesorería y Presupuesto

Yo**, DAVID ENRIQUE SEGURA ROJAS,** identificado con cédula de ciudadanía No. **1049646754** de **TUNJA**, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios No.**163**, y para los efectos de la norma contenida en el Art. 383 del E.T. , certifico bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1 Que mis ingresos en el año inmediatamente anterior SI provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de prestación d servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos en dicho periodo fiscal.

2 Que por el año gravable 2020 y solo por el criterio establecido en el parágrafo 4 del Art. 3 del decreto 099 de enero de 2013, NO soy un obligado a declarar renta pues mis ingresos brutos de todo tipo en dicho año (honorarios, servicios, ventas de activo fijos, rifas, intereses, arrendamientos, etc.) **NO** superaron el equivalente a 1.400 UVT (1.400 x $35.607= $49.849.800) y mis ingresos mensuales no superan 95 UVT para el presente cobro

3 Que mis ingresos provienen por conceptos de honorarios y por compensación por servicios personales y que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores para desarrollar la actividad objeto de mi contrato

Cordialmente,

NOMBRE: **DAVID ENRIQUE SEGURA ROJAS**
FIRMA CONTRATISTA_____
C.C. No **1049646754 de TUNJA**
Celular: **3132754965**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049646754
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID ENRIQUE SEGURA ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	AV ORIENTAL N 12A 31	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4413546665**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/10/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996971865

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	25-14 COLPENSIONES	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										**$ 145.400**	**$ 0**	**$ 145.400**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													**$ 113.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 113.600**

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	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									**$ 4.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																									PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINED TOTAL APORTE
1	CC 1049646754	SEGURA ROJAS DAVID ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526				NO	01																25-14 COLPENSIONES	30	$ 908.52	$ 145.40	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 145.40	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 908.52	$ 113.60	$ 0	$ 113.60	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.52	10496467	$ 4.80	0	$ 0								

TOTAL **$ 263.800**