Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL**	Código: FI-P02-F07
		Versión: 02
		Vigente desde: 09/02/2016

Ciudad __BOGOTÁ D.C.__ Fecha_12 DE DICIEMBRE___ de 202_2_

Yo, __JAIRO ALBERTO MOYA MOYA, C.C. No. __79.367.327__de _BOGOTÁ D.C., en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. __CD-DP-3270-2022_año___2022_____ de la Regional __BOGOTÁ D.C., 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 del año _2022_ y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9443984496
Valor Pagado Salud	+527.500.00
Valor Pagado Pensión	+717.400.00
Valor Pagado A.R.L.	+ 22.100.00
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=1.267.000.00
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_9__**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☒ **X** **No** ☐ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☒ **X** **No** ☐ .
Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante **año 201_9__**. (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-3270-2022	37.649.556,00	5.378.508.00	01-12-2022	30-06-2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los ___12___ días del mes de _DICIMEBRE___de 202_2_

Nombre: ___JAIRO ALBERTO MOYA MOYA
No. C. C. 79.367.327 DE BOGOTÁ D.C.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79367327		MOYA MOYA JAIRO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 10 16 39 OFC 14 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2815748	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	9443984496	9443984496	I	2023/01/05	2022/12/09	BANCO BOGOTA	0	$1,267,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79367327	MOYA JAIRO																		25-14	30	$4,220,000	$717,400	EPS008	30	$4,220,000	$527,500		0	$0	$0	14-25	30	$4,220,000	$22,100	0	$0	$0	No	$1,267,000
Total	**Afiliados(1)**																						$4,220,000	$717,400			$4,220,000	$527,500			$0	$0			$4,220,000	$22,100		$0	$0		$1,267,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79367327		MOYA MOYA JAIRO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 10 16 39 OFC 14 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2815748	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	9443984496	9443984496	I	2023/01/05	2022/12/09	BANCO BOGOTA	0	$1,267,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$717,400	$0	$0	$717,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$717,400	$0	$0	$717,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,100	$0	$0	$22,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$22,100	$0	$0	$22,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$527,500	$0	$0	$527,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$527,500	$0	$0	$527,500
TOTAL				1	$1,267,000	$0	$0	$1,267,000

Banco de Bogotá

Nit 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheques(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 B0003603 ****6515 T100
FTx09/12/22 09:41H.N0036 Cra 10 Cal
202212 84 Aportes en linea
PLANILLA No.000009443984496
Identificacion79367327
VALOR PLANILLA:1,267,000.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:1,267,000.00

VALOR $ 1.267.000.-

21303332 (CRE_FOR_005 V1 21/01/2016)

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta