	Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P02-F07
Defensoría del Pueblo COLOMBIA	DECLARACIÓN JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 02
		Vigente desde: 29/02/2016

Medellín, 13 de Diciembre de 2022

Yo, **JUAN CARLOS LOPERA NEYRA**, C.C. No. **71.702.081** de Medellín-Antioquia, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. 271 año 2019 de la Regional ANTIOQUIA, 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 2022 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

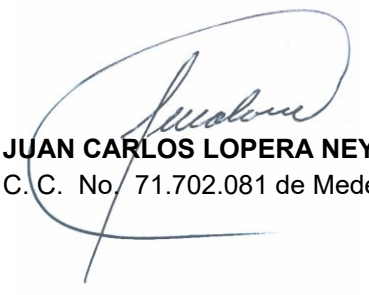
Planilla de Pago No.						**4476483574**
Valor Pagado Salud						**230.900**
Valor Pagado Pensión						**295.500**
Valor Pagado A.R.L.						**9.700**
= Total Pago de Seguridad Social mensual						**536.100**
Es Pensionado	**SI**		**NO**	**X**		
OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA 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-2451-2022	$32.315.871	$4.616.553	02/12/2022	30/06/2022	

En constancia de lo anterior, se firma a los **13** días del mes de **DICIEMBRE** de 2022



Nombre: **JUAN CARLOS LOPERA NEYRA**
C. C. No. 71.702.081 de Medellín

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71702081
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS LOPERA NEYRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 47 B 94 81	TELÉFONO:	4927375
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4476483574**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992577422

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 295.500
SUBTOTAL:			1	**$ 295.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 230.900
SUBTOTAL:			1	**$ 230.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 9.700
SUBTOTAL:			1	**$ 9.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 536.100**