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

Ciudad __Medellín____ Fecha_14_ de _DICIEMBRE__ de 2022

Yo, __Rafael Ángel Ramírez Restrepo___, C.C. No. __11.792.283___de __Quibdó___, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. __4070___ año__2022___ de la Regional _____Antioquia_____, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuracion 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.	1050452651
Valor Pagado Salud	+ 269.000
Valor Pagado Pensión	+ 344.300
Valor Pagado A.R.L.	+ 11.300
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= 624.600
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 [x] No [ ] .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	Si [x] No [ ] .
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-4070/2022	$ 37.649.556	$ 5.378.508	06/12/2022	30/06/2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los _14_ días del mes de _ DICIEMBRE_de 2022

Nombre: _____

No. C. C. 11.792.283 de Quibdó Choco

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-13, 08:17:43 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2022
Empresa	RAFAEL ANGEL RAMIREZ RESTREPO
CEDULA CIUDADANIA	CC 11792283
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1050452651
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1809860048
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 624.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 344.300	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 269.000	$ 0
N800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	1	$ 11.300	$ 0
			SubTotales:	$ 624.600	$ 0
			Total a Pagar:		$ 624.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!