| | | |
|---|---|---|
| Defensoría del Pueblo COLOMBIA | **Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera** | Código: FI-P02-F07 |
| | **DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL** | Versión: 02 |
| | | Vigente desde: 25/10/2022 |

Ciudad LA VIRGINIA Fecha 10 DE **DICIEMBRE** de 2022

Yo, JUAN CARLOS MOSQUERA MORENO, C.C. No. 1004052335 de ISTMINA - CHOCO, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. 1168 año 2022 de la Regional RISARALDA, 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.** | 7862697441 |
| **Valor Pagado Salud** | + $ 252,200 |
| **Valor Pagado Pensión** | + $ 322,800 |
| **Valor Pagado A.R.L.** | + $ 10,600 |
| **= Total Pago de Seguridad Social mensual** | = $ 585,600 |
| **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** ☐ **No** ☒ X . |
| 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** ☐ **No** ☒ X .

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1168 -2022 | $25,211,760 | $5.042.352,00 | 27- 08 - 2022 | 31-12-2022 | |
| | | | | | |

En constancia de lo anterior, se firma a los 10 días del mes de Diciembre de 2022



Nombre:_____

No. C. C.

SOI

Banco de Bogotá

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN | CÉDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | 1004052335 |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL | | | JUAN CARLOS MOSQUERA MORENO |
| CIUDAD/MUNICIPIO | PEREIRA | DEPARTAMENTO | RISARALDA |
| DIRECCIÓN | CENTRO | TELÉFONO | 3333333 |
| TIPO APORTANTE | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE | 1-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA | 7862697441 | TIPO DE PLANILLA | | MES | diciembre ANO 2022 |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES diciembre ANO 2022 | | |
| DÍAS DE MORA | 0 | NÚMERO AUTORIZACIÓN | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | 2022/12/12 | | | | |

**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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 322.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 322.800 | $ 0 | $ 322.800 |
| **SUBTOTALES** | | | | | | | | | | **$ 322.800** | **$ 0** | **$ 322.800** |

**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 | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 252.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 252.200 | $ 0 | $ 0 | $ 252.200 |
| **SUBTOTALES** | | | | | | | | | | | | | **$ 252.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 252.200** |

**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 | $ 10.600 | $ 10.600 | $ 0 | $ 0 | $ 10.600 |
| **SUBTOTALES** | | | | | | | | | **$ 10.600** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 10.600** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1004052335 | MOSQUERA MORENO JUAN CARLOS | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 2.016.941 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | 2.016.941 | $ 322.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 322.800 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | 2.016.941 | $ 252.200 | $ 0 | $ 252.200 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | 2.016.941 | $100405233 | $ 10.600 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 585.600 |
|---|---|

Powered by CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1004052335 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JUAN CARLOS MOSQUERA MORENO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | PEREIRA | DEPARTAMENTO: | RISARALDA |
| DIRECCIÓN: | CENTRO | TELÉFONO: | 3333333 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 7862697441 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: diciembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: diciembre | | |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2022 | SALUD: | AÑO: 2022 | | |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2022/12/12 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1803956945 | | |

### LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 322.800 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | $ 322.800 |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 252.200 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | $ 252.200 |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 10.600 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | $ 10.600 |

**TOTAL PAGADO: $ 585.600**

Powered by CamScanner