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

Ciudad Ibagué, diciembre 12 de 2.022

Yo, **ORLANDO LOPEZ SANTOS**, C.C. No. **93.367.633** de Ibagué, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. C D D P 4 1 7 0 , año_2022, de la Regional_TOLIMA , deconformidad 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 valorpagado 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.	**9443987912**
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** ☒ .

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:

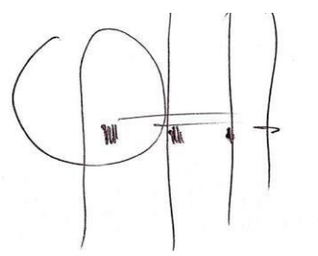
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2021**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☒ **No** ☐ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2021** (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .

Declarante de Renta: **Si** ☒ **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-D P 4170 /2022	$35.296.464,00	**5.042.352**	**4/12/2022**	**30/06/2023**	SIN

En constancia de lo anterior, se firma a los 12 días del mes de _diciembre _de 2022_____



Nombre:

ORLANDO LOPEZSANTOS
No. C. C. 93.367.633

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 93367633		LOPEZ SANTOS ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzan 33 cs 4 cañaberal	ORTEGA-TOLIMA	2689918	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	1801804891	9443987912	I	2023/01/06	2022/12/09	BANCO CAJA SOCIAL	0	$585,600

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,017,048	$322,800			$2,017,048	$252,200			$0	$0			$2,017,048		$10,600		$0	$0		$585,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,017,048	$322,800			$2,017,048	$252,200			$0	$0			$2,017,048		$10,600		$0	$0		$585,600
Ciudad: ORTEGA Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$2,017,048	$322,800			$2,017,048	$252,200			$0	$0			$2,017,048		$10,600		$0	$0		$585,600
1	CC	93367633	LOPEZ ORLANDO	25-14	30	$2,017,048	$322,800	EPS002	30	$2,017,048	$252,200		0	$0	$0	14-23	30	$2,017,048	0.522%	$10,600	0	$0	$0	No	$585,600
Total	**Afiliados(1)**					$2,017,048	$322,800			$2,017,048	$252,200			$0	$0			$2,017,048		$10,600		$0	$0		$585,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93367633		LOPEZ SANTOS ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzan 33 cs 4 cañaberal	ORTEGA-TOLIMA	2689918	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	1801804891	9443987912	I	2023/01/06	2022/12/09	BANCO CAJA SOCIAL	0	$585,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$322,800	$0	$0	$322,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$322,800	$0	$0	$322,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,600	$0	$0	$10,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,600	$0	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$252,200	$0	$0	$252,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$252,200	$0	$0	$252,200
TOTAL				**1**	**$585,600**	**$0**	**$0**	**$585,600**