	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, Villavicencio, Fecha 12 de DICIEMBRE de 2022

Yo, Federico Antonio Gómez Duran, C.C. No. 17`316.166 de Villavicencio, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato CD - DP No.. 32 58 del año 2022 de la Regional META, 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, 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.	**8363967020**
Valor Pagado Salud	$252.200.=
Valor Pagado Pensión	00000000
Valor Pagado A.R.L.	+ $ 10.600.=
= Total Pago de Seguridad Social mensual	$262.800.=
Es Pensionado	**Si** [X] **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** [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 -32 – 58 -2022	$35´296.464..=	$5`042.352.=	02 – 12 - 2022	30 – 06 – 2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los 12 Días del mes de DICIEMBRE de 2022



Nombre: **FEDERICO ANTONIO GÓMEZ DURAN**
No. C. C. 17`316.166 de Villavicencio

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							DATOS DE LA PLANILLA								
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX	PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
CC	17316166	FEDERICO ANTONIO GOMEZ DURAN		Calle 41 # 26 10	6707070	6707070	SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		MES	AÑO	MES	AÑO					
U	I	PRINCIPAL	PPAL	META	SAN MARTÍN		12	2022	12	2022	I	12 12 2022	8363967020	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 17316166	GOMEZ DURAN FEDERICO ANTONIO	59	4			No	689	50																30	30	EPS037	$2,016,941	12.50%	$252,200	14-25	$2,016,941	0.52%	1	$10,600
																														$252,200					$10,600

PAGADO