	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 **San Gil**,_____ Fecha **13 de diciembre de 2022**_

Yo, **Henry Acevedo Vecino**_____, C.C. No. **91.066.291**_____de **San Gil,** en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **DP-4162**_____ año **2022**____ de la Regional **Santander**_____, 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.	**24844637**
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 2015**__. (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
DP-4162	**$35.296.464,00**	**$4.538,117**	**04/12/2022**	**30/06/2023**	

En constancia de lo anterior, se firma a los **Trece (13)**_____ días del mes de diciembre de **2022.**



Nombre: **Henry Acevedo Vecino**_____
No. C. C. 91.066.291de San Gil.

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	HENRY ACEVEDO VECINO
IDENTIFICACION:	CC-91066291
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-12-12
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-01-15
FECHA DE PAGO:	2022-12-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO PICHINCHA S.A
PERIODO PENSION:	2022-12
PERIODO SALUD:	2022-12
NUMERO PLANILLA:	24844637
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24844637
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
PS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.016.941	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 252.
5-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.016.941	$ 0	$ 0	$ 0	$ 322.800	$ 322.
4-25	800226175	COLMENA	1	$ 2.016.941	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.600	$ 10.
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 585.600	$ 585.

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/01/2023