	Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P02-F07
Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL**	Versión: 02
		Vigente desde: 09/02/2016

Ciudad Barranquilla Fecha Diciembre 13 de 2022

Yo, **JHONY RAFAEL MERCADO MENDOZA**, C.C. No. **8.646.065** de **Sabanalarga**, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **2222** año **2022** de la Regional **Atlántico**, 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.	9443667859
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** ☒ **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
2222	35.296.464,00	5.042.352,00	02/12/2022	30-06-2021	

En constancia de lo anterior, se firma a los 13 días del mes de Diciembre de 2022

Nombre: Jhony Mercado Mendoza

No. C. C. 8.645.065 de Sabanalarga Atlántico

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8645065		MERCADO MENDOZA JHONY RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll10 # 19 110	SABANALARGA-ATLANTICO	8780719	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	1803803230	9443667859	I	2023/01/11	2022/12/12	BANCOLOMBIA	0	$585,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,016,940	$322,800			$2,016,940	$252,200			$0	$0			$2,016,940	$10,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,016,940	$322,800			$2,016,940	$252,200			$0	$0			$2,016,940	$10,600		$0	$0
Ciudad: SABANALARGA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,016,940	$322,800			$2,016,940	$252,200			$0	$0			$2,016,940	$10,600		$0	$0
1	CC	8645065	MERCADO JHONY	25-14	30	$2,016,940	$322,800	EPS002	30	$2,016,940	$252,200		0	$0	$0	14-25	30	$2,016,940	$10,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,016,940	$322,800			$2,016,940	$252,200			$0	$0			$2,016,940	$10,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8645065		MERCADO MENDOZA JHONY RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll10 # 19 110	SABANALARGA-ATLANTICO	8780719	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	1803803230	9443667859	I	2023/01/11	2022/12/12	BANCOLOMBIA	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
COLMENA	14-25	800,226,175	3	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**