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

Cali, Enero 05 de 2023

Yo, **ALVARO BARRETO DELGADO** con C.C. N° 14.443.916 de Cali (Valle del Cauca), en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato **N° DP-1848 del año 2022** de la Regional Valle del Cauca, 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 Enero **del año 2023** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	**9445153651**
Valor Pagado Salud	**$ 230.900**
Valor Pagado Pensión	
Valor Pagado A.R.L.	**$ 9.700**
Total Pago de Seguridad Social Mensual	**$ 240.600**
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 2023**. (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 2023**. (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-1848-22	60 015. 189.oo	$4 616 553.oo	02-12-22	31-12-23	

En constancia de lo anterior, se firma a los 05 días del mes de Enero de 2023.



ALVARO BARRETO DELGADO
cc.14.443.916 de Cali

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 14443916		BARRETO DELGADO ALVARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 56 n 9 60 apt d 201	CALI-VALLE	5510874	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1849338377	9445153651	I	2023/02/06	2023/01/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$240,600

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)					$0	$0			$1,846,621	$230,900			$0	$0			$1,846,621	$9,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,846,621	$230,900			$0	$0			$1,846,621	$9,700		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$0	$0			$1,846,621	$230,900			$0	$0			$1,846,621	$9,700		$0	$0
1	CC 14443916	BARRETO ALVARO		0	$0	$0	EPS010	30	$1,846,621	$230,900		0	$0	$0	14-4	30	$1,846,621	$9,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$0	$0			$1,846,621	$230,900			$0	$0			$1,846,621	$9,700		$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 14443916		BARRETO DELGADO ALVARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 56 n 9 60 apt d 201	CALI-VALLE	5510874	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1849338377	9445153651	I	2023/02/06	2023/01/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$240,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$0	$0	$9,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$9,700	$0	$0	$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,900	$0	$0	$230,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$230,900	$0	$0	$230,900
TOTAL				1	$240,600	$0	$0	$240,600

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.242.98.114
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9445153651
Valor:	240,600
Período de pago:	2023-01
No Transacción (CUS):	1849338377
Fecha:	2023/01/05
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2023 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.