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

Ciudad **BOGOTÁ, D.C.** Fecha Veinte (20) de Enero de 2023**.**

Yo, **MARIO ENRIQUE MATUS CASTRO**, C.C. No. **79.762.474 de BOGOTÁ** en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-4191-2022** año **2022** de la Regional **BOGOTÁ**, 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.	9445311032
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 2019**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☒ X **No** ☒ X
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ X
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2019**. (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-4191-2022	$ 35.296.464	$ 5.042.352.00	06/12/2022	30/06/2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los veinte (**20)** días del mes enero de 2023.



Nombre: **MARIO ENRIQUE MATUS CASTRO**
No. C. C. 79.762.474 de Bogotá

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 79762474		MATUS CASTRO MARIO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 7 12 b 84	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3021574	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	1856025111	9445311032	I	2023/02/16	2023/01/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$585,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,016,941	$322,800			$2,016,941	$252,200			$0	$0			$2,016,941	$10,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,016,941	$322,800			$2,016,941	$252,200			$0	$0			$2,016,941	$10,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,016,941	$322,800			$2,016,941	$252,200			$0	$0			$2,016,941	$10,600		$0	$0
1	CC	79762474	MATUS MARIO	230301	30	$2,016,941	$322,800	EPS002	30	$2,016,941	$252,200		0	$0	$0	14-25	30	$2,016,941	$10,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,016,941	$322,800			$2,016,941	$252,200			$0	$0			$2,016,941	$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 79762474		MATUS CASTRO MARIO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 7 12 b 84	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3021574	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	1856025111	9445311032	I	2023/02/16	2023/01/10	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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