	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, Belén - Boyacá, 24 de enero de 2022.

Yo, **WILLIAM ALBERTO PUENTES MORENO,** C.C. No.74.327.081 de Belén - Boyacá, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-78-2022 de la Regional BOYACA, 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.	**4482137327**
Valor Pagado Salud	$ 230.900
Valor Pagado Pensión	$ 295.500
Valor Pagado A.R.L.	$ 9.700
= Total Pago de Seguridad Social mensual	$ 536.100
Es Pensionado	**Si** ☐ **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:

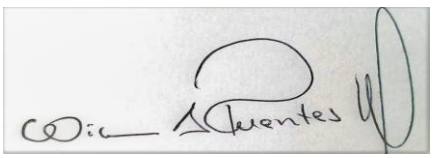
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ **.**
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ **.**
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2019**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ **.**
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☒ **No** ☐ **.**
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2019**. (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ **.**

Declarante de Renta: **Si** ☐ **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-78-2022	$ 74.576.432.oo	$ 4.616.553.oo	27-1-2022	31-05-2023	Se adiciona el contrato hasta el día 31-05-2023

En constancia de lo anterior, se firma a los 24 días de enero de 2023



Nombre: WILLIAM ALBERTO PUENTES MORENO
No. C. C.No.74.327.081 de Belén - Boyacá

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74327081
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILLIAM ALBERTO PUENTES MORENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BELEN	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CLL 8 8 21	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	4482137327	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/01/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993012580		

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 295.500
SUBTOTAL:			1	**$ 295.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 230.900
SUBTOTAL:			1	**$ 230.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.700
SUBTOTAL:			1	**$ 9.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 536.100**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9325657889 DV: 491989

Cajero: SAYICAES

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 16/01/2023 11:04:06

PS Recaudador:
998529 CENTRO COMERCIAL METRO

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 74327081

Nombre: WILLIAM
Apellido 1: PUENTES
Apellido 2: MORENO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3112419081
Codigo Planilla: 4482137327
Periodo Pago: 2023/01
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
74327081	$536.100,00

Valor recibido: $536.100,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co