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

MANIZALES CALDAS JUNIO-2 DE 2023

Yo, NILSON SANTAMARIA LINARES identificado con C.C. No. 82.391.418 de Fusagasuga en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No CD- DP-1653- Año 2022- de la Regional CALDAS 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 **MAYO -2023** y pertenecen al contrato materia de pago.

Planilla de Pago No.	8625084816
Valor Pagado Salud	+237.800
Valor Pagado Pensión	+304.400
Valor Pagado A.R.L.	+10.000
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= $ 552.200
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 2022**. (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 2022** . (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ X .

Declarante de Renta: **Si** ☐ **No** ☒ X .

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-1653-2022	$ 61.399.659	$ 4.755.000	DICIEMBRE 2 / 2022	DICIEMBRE 31 / 2023	

En constancia de lo anterior, se firma el DIA DOS (2) del mes de JUNIO DE 2023

Atentamente



NILSON SANTAMARIA LINARES
C. C. 82.391.418

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 82391418	0	NILSON SANTAMARIA LINARES	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CR 23 20 29		3112480915			NILSSONSANTAMARIA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-05	2023-05	8625084816	I	2023-06-02	TODOS LOS CENTROS	CALDAS	MANIZALES	552.200	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8653441417	2023-06-06	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
1	CC 82391418	SANTAMARIA LINARES NILSON	1.902.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.902.000	304.400	0	0	EPS SURA-EPS010	1.902.000	237.800	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.902.000	10.000	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	552.200	N	1691001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 82391418	0	NILSON SANTAMARIA LINARES	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
17-1	CR 23 20 29		3112480915			NILSSONSANTAMARIA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2023-05	2023-05	8625084816	I	2023-06-02	TODOS LOS CENTROS	CALDAS	MANIZALES	552.200	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8653441417		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.902.000	1.902.000	1.902.000	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	304.400	0	0	304.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	304.400	0	0	304.400
EPS(Administradoras: 1)				1	237.800	0	0	237.800
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	237.800	0	0	237.800
ARP(Administradoras: 1)				1	10.000	0	0	10.000
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	10.000	0	0	10.000
Gran Total					552.200	0	0	552.200

ASOPAGOS
s.a.

PAGADO