	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 FUSAGASUGÁ Fecha: 12 DE AGOSTO DE 2023

Yo, **GILBERTO QUINTERO TAMAYO**, C.C. No. 83.055.271 de GUADALUPE HUILA, en mi calidad de contratista con la Defensoría el Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-474-2023 de la Regional CUNDINAMARCA 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 AGOSTO del año 2023 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	1055151365
Valor Pagado Salud	$ 259.700
Valor Pagado Colsubsidio	$ 12.500
Valor Pagado A.R.L.	$ 10.900
= Total Pago de Seguridad Social mensual	$ 283.100
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:

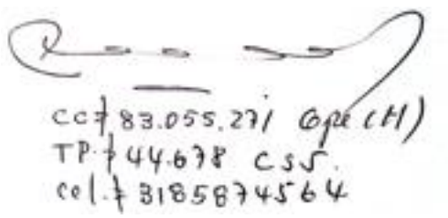
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201___**. (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 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 para pagar en el mes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
cd-dp-474-2023	$ 57.123. 000.oo	$ 5.193. 000.oo	17-2-2023	31-12-2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los 12 días del mes de AGOSTO de _2023



Nombre: GILBERTO QUINTERO TAMAYO_____

No. C. C. 83.055.271 DE GUADLUPE HUILA.

COMPROBANTE DE CONSIGNACIÓN SATISFACTORIA A PLANILLA SIMPLE

Bogotá, 12 de agosto de 2023

Apreciado usuario,

Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: GILBERTO QUINTERO TAMAYO

Documento de Identidad: CC 83055271

Usuario: GILBERTO QUINTERO

Periodo de Cotización: 2023-08

Fecha de Recepción: 12 de agosto de 2023

Número de Planilla: 1056151365

Teléfono: 504

Administradora: EPS002 - SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

Número de empleados: 1

Valor: $259.700

Información relacionada a Salud

Administradora: CCF22 - CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO

Número de empleados: 1

Valor: $12.500

Información relacionada a Cajas de Compensación Familiar

Administradora: 14-25 - RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA

Número de empleados: 1

Valor: $10.900

Información relacionada a Riesgos

Total Pagado: $283.100

Codialmente,

SERVICIO AL CLIENTE

SIMPLE S.A.

¡Más que fácil, SIMPLE! ®

FonoSIMPLE:Teléfonos Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 -

Cartagena: 694 5444 - Pereira: 340 2582 -Barranquilla: 361 88 50 - Resto del país: 018000 971 971Chat

www.pagosimple.com/portal/chat;de Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm.O

déjenos su mensaje en nuestro formulario de contacto en www.pagosimple.com/portal/contactenos.