Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera**	Código: FI-P02-F07
	DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 02
		Vigente desde: 2/02/2016

Girardot, 14 de Agosto de 2.023

Yo, **MARIA DEL CARMEN SANCHEZ SERENO**, identificado con C.C. No. 21.013.092 de Tocaima, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No **DP-3979-2022** 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**:**

Planilla de Pago No.	**1055581522-2023**
Valor Pagado Salud	$ 237.800
Valor Pagado Pensión	$ 0
Valor Pagado A.R.L.	$ 10.000
= Total Pago de Seguridad Social mensual	**$ 247.800**
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:

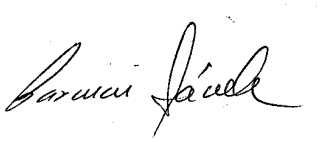
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2018**. (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 2018___**. (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-3979-2022	$ 46.580.871	4.755.000	06-12-2022	30-09-2023	SIN

En constancia de lo anterior, se firma el (28) de Julio de 2023



_____

Nombre: **MARIA DEL CARMEN SANCHEZ SERENO**
C.C. No. 21.013.092 de Tocaima.

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2023-08-15, 08:08:12 AM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8839141150

Fecha límite de pago: 2023-09-21

GUARDADA 10/07/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DEL CARMEN SANCHEZ SERENO		
Documento	CC21013092	**Dirección**	CL 32 #4 - 34 B SANTA FE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134371412
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO — **Total Afiliados** 1
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado	Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
[illegible]	[illegible]	NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	FAMISANAR EPS	$ 1.902.000	$ 237.800	ARL SURA	$ 1.902.000	$ 10.000	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 247.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.902.000	$ 1.902.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 247.800	$ 0	$ 247.800

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
15

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888391411500000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8839141150(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIIRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVII – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

mibanco

Ago 15 2023 - 08:09:17 ADDEM_VG 63

PUNTO DE LIQUIDACION D

CARRERA 11 19 19 LOCAL

C.COMERCIO: 0525002955 TER: 00727998

RECIBO: 007241 RRN: 227799804180

Pago SIMPLE

Numero de autorizacion: 862538

Id del aportante: 8839141150

Numero de PIN: 8839141150

Periodo de liquidacion: 2023/08

Valor: $ 247.800

Comision: $ 0

Por favor valide que los datos impresos en este comprobante sean correctos.

CLIENTE