	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

SANTIAGO DE CALI DICIEMBRE 5 DE 2023

VLADIMIR MOSQUERA BENITEZ C.C. 14.679.755 DE CALI - VALLE, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. 445 Año 2023 de la Regional _VALLE, 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 DICIMEBRE 5 del año 2023 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	**8818540380**
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** ☒ .

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:

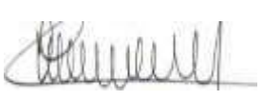
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☒ **No** ☐ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2020_**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2020__**. (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
445	52.305.000	4.755.000	01/02/2023	31/12/2023	

En constancia de lo anterior, se firma a los 5 DIAS DEL MES DICIEMBRE



Nombre:
No. C. C. 14.679.755

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-12-06, 06:26:39 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1058974686 **Referencia pago(PIN)** 8866850130

Periodo Cotización 202312 **Periodo Servicio** 202312

Cliente:

PAGADA 2023-12-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VLADIMIR MOSQUERA BENITEZ				
Documento	CC 14679755	**Dirección**	CR 3 #69 - 59		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3127477421		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 14679755		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MOSQUERA BENITEZ VLADIMIR	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.902.000	230201		16 %	$ 1.902.000	$ 304.400	$ 0	$ 0	EPS018		12,5 %	$ 1.902.000	$ 237.800	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.902.000	$ 10.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	S.O.S EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 304.400	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 10.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.200

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

C O M F A N D I
NIT 890.303.208-5

Ahora eres parte de Megapuntos Comfandi. Te invitamos actualizar tus datos y estar informado de todas las novedades del programa en www.comfandi.com.co/megapuntos

999919 recaudo sim-20231		552.200
VALOR	:	552.200
FECHA DOC.	:	20231206
NIT	: 1058974686	
PIN	: 8866850130	
PLANILLA	: 1058974686	
PERIODO	: 202312	
==>> SUBTOTAL/TOTAL	:$	552.200

Efectivo	**560.000**
CAMBIO	7.800

12/06/23 16:02 0535 05 0405 54215

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS