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

Ciudad Quibdó Fecha **12 de diciembre de 2023**

Yo, **Deyner Palacios Palacios**, C.C. No. **1.077.440.335** de **Quibdó**, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD – DP - 3665** año **2023** de la Regional Choco, 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 noviembre del año **2023** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	**9460182233**
Valor Pagado Salud	+ 259.700
Valor Pagado Pensión	+ 332.400
Valor Pagado A.R.L.	+ 10.900
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= **603.000**
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:

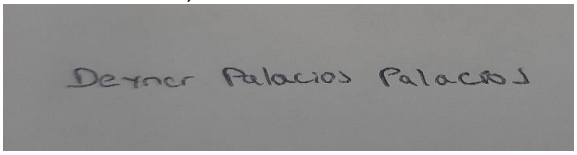
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201___**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 201___**. (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 3665-2023	**15.579.000**	**5.193.000**	**1/11/2023**	**31/12/2023**	Declaración juramentada diciembre

En constancia de lo anterior, se firma a los **12** días del mes de **diciembre** de **2023**

Nombre: 

No. C. C. **1.077.440.335 de Quibdo.**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077440335		PALACIOS PALACIOS DEYNER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 7 20 53	QUIBDO-CHOCO	3112792678	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	332154950	9460182233	I	2024/01/10	2023/12/12	BANCOLOMBIA	0	$603,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,077,200	$332,400			$2,077,200	$259,700			$0	$0			$2,077,200	$10,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,077,200	$332,400			$2,077,200	$259,700			$0	$0			$2,077,200	$10,900		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$2,077,200	$332,400			$2,077,200	$259,700			$0	$0			$2,077,200	$10,900		$0	$0
1	CC	1077440335	PALACIOS DEYNER	25-14	30	$2,077,200	$332,400	EPS037	30	$2,077,200	$259,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,077,200	$10,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,077,200	$332,400			$2,077,200	$259,700			$0	$0			$2,077,200	$10,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077440335		PALACIOS PALACIOS DEYNER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 7 20 53	QUIBDO-CHOCO	3112792678	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	332154950	9460182233	I	2024/01/10	2023/12/12	BANCOLOMBIA	0	$603,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$332,400	$0	$0	$332,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$332,400	$0	$0	$332,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,900	$0	$0	$10,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,900	$0	$0	$10,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,700	$0	$0	$259,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$259,700	$0	$0	$259,700
TOTAL				1	$603,000	$0	$0	$603,000