	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: Santander de Quilichao **Fecha:** 23 de julio de 2024

Yo, EDISON HERNANDO MINA MINA C. C. No. 10.497.112 en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP 1028-2024 año 2024 de la Regional **CAUCA**, 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 **JULIO** del año **2024** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.		**9470310144**
Valor Pagado Salud	+	$ 250.600
Valor Pagado Pensión	+	$320.800.
Valor Pagado A.R.L.	+	$48.900.
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=	$620.300.
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:

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 2023**___. (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 2023**___. (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-1028-2024	$38.040.000	$4.755.000	21-06-2023	31-12-2024	

En constancia de lo anterior, se firma a 23 días del mes de JULIO de 2024

Nombre: **EDISON HERNANDO MINA MINA**
C. C. No. **10.497.112**

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 10497112		MINA MINA EDISON HERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA LA CABANA	GUACHENÉ-CAUCA	3330000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000825	9470310144	I	2024/08/05	2024/07/23	BANCO DE BOGOTA	0	$620,300

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)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$48,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$48,900		$0	$0
Ciudad: GUACHENÉ Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$48,900		$0	$0
1	CC 10497112	MINA EDISON	230201	30	$2,004,400	$320,800	EPS018	30	$2,004,400	$250,600		0	$0	$0	14-7	30	$2,004,400	$48,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$48,900		$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 10497112		MINA MINA EDISON HERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA LA CABANA	GUACHENÉ-CAUCA	3330000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000825	9470310144	I	2024/08/05	2024/07/23	BANCO DE BOGOTA	0	$620,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,800	$0	$0	$320,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$320,800	$0	$0	$320,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,900	$0	$0	$48,900
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$48,900	$0	$0	$48,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,600	$0	$0	$250,600
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$250,600	$0	$0	$250,600
TOTAL				1	$620,300	$0	$0	$620,300