

	Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P02-F07
	DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 02
		Vigente desde: 29/02/2016

Ciudad _Cali- Valle del Cauca, Fecha 25 de julio de 2024

Yo, Andrés Camilo Jaramillo Hincapié, C.C. No. 1116254777 de Tuluá- Valle del Cauca , en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-991 año 2024 de la Regional VALLE DEL 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 junio del año 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9470962434
Valor Pagado Salud	\$273.650
Valor Pagado Pensión	\$350.272
Valor Pagado A.R.L.	\$11.428
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=635.350
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 2022 _____. (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante año 2022 _____. (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-991 año 2024	\$38.031.000	\$5.473.000	01/06/2024	31/12/2024	

En constancia de lo anterior, se firma a los 25 días del mes de julio de 2024



Andrés Camilo Jaramillo Hincapié

Nombre:

CC: 1.116.254.777

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116254777		JARAMILLO HINCAPIE ANDRES CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 48 101 40 blo 5	TULUA-VALLE	2348816	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	819675758	9470962434	I	2024/07/18	2024/08/05	BANCOLOMBIA	18	\$644,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC	1116254777	JARAMILLO ANDRES																		230301	30	\$2,189,000	\$350,300	EPS005	30	\$2,189,000	\$273,700		0		\$0		\$0	14-23	30	\$2,189,000	\$11,500	0		\$0	\$0	No	\$635,500
Total Afiliados(1)																						\$2,189,000	\$350,300			\$2,189,000	\$273,700				\$0		\$0			\$2,189,000	\$11,500			\$0	\$0			\$635,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1116254777		JARAMILLO HINCAPIE ANDRES CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 48 101 40 blo 5	TULUA-VALLE	2348816	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	819675758	9470962434	I	2024/07/18	2024/08/05	BANCOLOMBIA	18	\$644,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$350,300	\$4,800	\$0	\$355,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$350,300	\$4,800	\$0	\$355,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,500	\$200	\$0	\$11,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,500	\$200	\$0	\$11,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$273,700	\$3,700	\$0	\$277,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$273,700	\$3,700	\$0	\$277,400	
TOTAL				1	\$635,500	\$8,700	\$0	\$644,200	



Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	181.32.80.160
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9470962434
Valor:	644,200
Periodo de pago:	2024-06
No Transacción (CUS):	819675758
Fecha:	2024/08/05
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

