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 Pereira, Risaralda Fecha **28 de AGOSTO** de 2024

Yo, **JAIRO ALBERTO MARTINEZ IDARRAGA**, C.C. No. 10.283.774, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP **4139** año **2023** de la Regional **RISARALDA,** 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 **2024** y pertenecen al contrato materia de pago**. NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	72874530
Valor Pagado Salud	+ **$**250.600
Valor Pagado Pensión	+ $320.800
Valor Pagado A.R.L.	+ $10.500
Valor Pagado Caja compensación familiar – Comfamiliar	+$0
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= $581.900
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:

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 201**___. (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 201**___. (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
DP 4139-2023	$61.815.000	$5.011.000	01/12/2023	31/12/2024	Contrato con adición de honorarios

En constancia de lo anterior, se firma a los 28 días del mes de **AGOSTO** de 2024

Jairo Alberto Martinez I.

JAIRO ALBERTO MARTINEZ IDARRAGA
C.C. No. 10283774
TP No. 114994 del C.S de la Judicatura
Dir: Quintas de la Rioja Etapa I Casa 4 Sector Pueblito Cafetero Pereira, Rda.
Cel: 3128669081 – Email: jairoa.martinez@hotmail.com

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-08-28, 09:08:22 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2024
Empresa	JAIRO ALBERTO MARTINEZ IDARRAGA
CEDULA CIUDADANIA	CC 10283774
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	72874530
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	873908017
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 581.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 320.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 250.600	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	1	$ 10.500	$ 0
		SubTotales:		$ 581.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 581.900

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-08-28, 09:08:22 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2024
Empresa	JAIRO ALBERTO MARTINEZ IDARRAGA
CEDULA CIUDADANIA	CC 10283774
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	72874530
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	873908017
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 581.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 320.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 250.600	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	1	$ 10.500	$ 0
		SubTotales:		$ 581.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 581.900