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

Bogotá, agosto 26 de 2024

HÉCTOR RODRIGO LAVERDE CUBILLOS, C.C. No. 79737471 de Bogotá, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD DP 4709-2023 de la Regional BOGOTÁ, 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 de 2024 y pertenecen al contrato materia de pago.

Planilla de Pago No.	9470684559
Valor Pagado Salud	$273,700
Valor Pagado Pensión	$350,300
Valor Pagado A.R.L.	$22,900
= Total Pago de Seguridad Social mensual	$646,900
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:

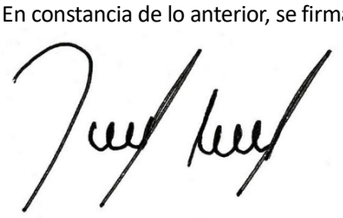
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201___**. (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 4709-2023	$ 69.189.000,00		1 de diciembre de 2023	31 de Diciembre 2024	

En constancia de lo anterior, se firma a los 26 días del mes de agosto de 2024



Nombre: HÉCTOR RODRIGO LAVERDE CUBILLOS
No. C. C. 79737471

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 79737471		LAVERDE CUBILLOS HECTOR RODRIGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 44 D N 45 45 APT 202 TORRE 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3154759	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	865464045	9470684559	I	2024/09/17	2024/08/26	BANCO DE BOGOTA	0	$646,900

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)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$22,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$22,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$22,900		$0	$0
1	CC	79737471 LAVERDE HECTOR	230201	30	$2,189,200	$350,300	EPS001	30	$2,189,200	$273,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,189,200	$22,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$22,900		$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 79737471		LAVERDE CUBILLOS HECTOR RODRIGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 44 D N 45 45 APT 202 TORRE 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3154759	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	865464045	9470684559	I	2024/09/17	2024/08/26	BANCO DE BOGOTA	0	$646,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,300	$0	$0	$350,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$350,300	$0	$0	$350,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,900	$0	$0	$22,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,900	$0	$0	$22,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,700	$0	$0	$273,700
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$273,700	$0	$0	$273,700
TOTAL				**1**	**$646,900**	**$0**	**$0**	**$646,900**