

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

Ciudad Popayán Fecha 25 septiembre de 2024.

Yo, MILTON GABRIEL ORDÓÑEZ MUÑOZ, C.C. No. 10.521.488 de Popayán Cauca, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP- 1419, 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 SEPTIEMBRE del año 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

|                                          |                                                                      |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Planilla de Pago No.                     | 8632027104                                                           |
| Valor Pagado Salud                       | + 250.600                                                            |
| Valor Pagado Pensión                     | + 320.800                                                            |
| Valor Pagado A.R.L.                      | + 10.500                                                             |
| = Total Pago de Seguridad Social mensual | = 581.900                                                            |
| Es Pensionado                            | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |

**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:**

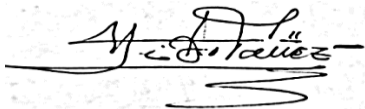
|                                                                                                                                            |                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)                                                                            | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)                                                    | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el <b>año 2023</b> . (Artículos 119 y 387 E.T.) | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)                                                                                                         | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante <b>año 2023</b> . (Art. 387 E.T.)                                                              | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |

**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-1419-24       | 30.066.000               | 5'011.000                            | 01/07/2024          | 31/12/2024           |               |
|                     |                          |                                      |                     |                      |               |

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



Nombre: MILTON GABRIEL ORDÓÑEZ MUÑOZ  
No. C. C. 10.521.488



|                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| RAZÓN SOCIAL :               | MILTON GABRIEL ORDONEZ MUNOZ |
| IDENTIFICACIÓN:              | CC-10521488                  |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                            |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                            |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE:    | 2024-09-25                   |
| FECHA LÍMITE DE PAGO:        | 2024-10-22                   |
| FECHA DE PAGO:               | 2024-09-18                   |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCO AV VILLAS              |
| PERÍODO PENSIÓN:             | 2024-09                      |
| PERÍODO SALUD:               | 2024-09                      |
| NÚMERO PLANILLA:             | 8632027104                   |
| TOTAL COTIZANTES:            | 1                            |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 8603241321                   |
| TIPO DE PLANILLA:            | I                            |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE            | NÚMERO AFILIADOS | IBC          | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|-------------------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS037         | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1                | \$ 2.004.400 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 250.600                | \$ 250.600  |
| 25-14          | 900336004 | COLPENSIONES      | 1                | \$ 2.004.400 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 320.800                | \$ 320.800  |
| 14-25          | 800226175 | COLMENA           | 1                | \$ 2.004.400 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 10.500                 | \$ 10.500   |
| Total a pagar  |           |                   |                  |              | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 581.900                | \$ 581.900  |

PAGADO

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 25/11/2024 |
|----------------------------------|------------|