	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

Guadalajara de Buga, septiembre 2024

Yo**, RUBEN DARIO OTERO SOLIS** C.C. 16.667.861 de Cali, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-175-2024** 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 **agosto** del año 2024 y pertenecen al contrato materia de pago**. NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.		8380055085
Valor Pagado Salud	+	$273.700
Valor Pagado Pensión		$350.300
Valor Pagado A.R.L.	+	$ 11.500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=	$ 635.500
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 2022**. (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 2022**. (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-175-2024	57.123.000	$5.193.000	05/03/24	31/12/2024	

En constancia de lo anterior, se firma a los **(11) días once Septiembre de 2024.**



RUBEN DARIO OTERO SOLIS
C.C No. 16.667.861 de Cali

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **RUBEN DARIO OTERO SOLIS**, identificada con **CC** número **16667861**, aportó por **RUBEN DARIO OTERO SOLIS** identificado(a) con **CC** número **16667861** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 08 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS010	EPS Sura	59															0		30	$2,189,200	0.12500	$273,700	$0	$0	Agosto - 2024	8380055085	11/09/2024	NO
230301	Porvenir	59															0		30	$2,189,200	0.16000	$350,300	$0	$0	Agosto - 2024	8380055085	11/09/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$2,189,200	0.00522	$11,500	$0	$0	Agosto - 2024	8380055085	11/09/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **14** días del mes **Septiembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.