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 D, C. DICIEMBRE 16 de 2024

Yo, OSCAR MORENO BARRERA, C.C. No. 83.181.459 de ACEVEDO HUILA, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP 4697-2023 año 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 DICIEMBRE del año 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	31774433
Valor Pagado Salud	250.600
Valor Pagado Pensión	320.800
Valor Pagado A.R.L.	10.500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	581900
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:

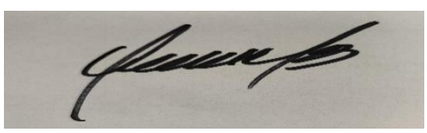
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201**___. (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
DP-4697 2023	63.351.000	5.011.000	02/12/2023	31/12/2024	NINGUNA

En Constancia de lo anterior, se firma a los 16 días del mes de DICIEMBRE de 2024



Nombre: OSCAR MORENO BARRERA 83.181.459 de ACEVEDO HUILA
No. C. C. 83.181.459 de ACEVEDO HUILA

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-12
Período Salud : 2024-12

Se certifica que en la fecha 2024-12-03 la empresa OSCAR MORENO BARRERA con documento de identificación CC 83181459 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante MORENO BARRERA OSCAR identificado con CC-83181459, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-83181459	OSCAR MORENO BARRERA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
31774433	I	2024-12-03	0,00522

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800229739	230201	PROTECCION (ING+PROTECCION)	30
EPS	830113831	EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	OSCAR MORENO BARRERA
IDENTIFICACIÓN:	CC-83181459
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-16
FECHA DE PAGO:	2024-12-03
ENTIDAD DE PAGO:	NO APLICA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31774433
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31774433
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 2.004.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.600	$ 250.600
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 2.004.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.800	$ 320.800
14-23	860011153	POSITIVA	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:	14/02/2025