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

Ciudad Yopal, Fecha de 16 de diciembre de 2024.

Yo, **JUAN ÁLVARO ÁLVAREZ MARIÑO** C.C. No.74.378.475 de Duitama, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. 4067 Año 2023 de la Regional Casanare, 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 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	**7952943140**
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	[ ] **N** [ ] .

OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA PARA DISMINUIR AÚN MÁS LA BASE DE LARETEN CIÓN EN LA FUENTE, ADJUNTE LOS DOCUMEN TO S (POR UNA SOLA VEZ AL AÑO) CITADO S A CONTINUACIÓN:

Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	[ ] **N** [x] .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	[ ] **N** [x] .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201**____. (Artículos 119 y 387 E.T.)	[ ] **N** [ ] .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	[ ] **Si x** [ ] **No** .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 201**_____. (Art. 387 E.T.)	[ ] **N** [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 apagar en el mes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
4067	69.189.000	5.473.000	01/12/2023	31/12/2024	

En constancia de lo anterior, se firma a los 16 días del mes de diciembre de 2024.



Nombre: JUAN ÁLVARO ÁLVAREZ MARIÑO
No. C. C. 74.378.475

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74378475
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN ALVARO ALVAREZ MARINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CL 20A 25 15	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7952943140**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1119461370

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.300	$ 0	$ 350.300
SUBTOTALES:										**$ 350.300**	**$ 0**	**$ 350.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 273.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 273.700	$ 0	$ 0	$ 273.700
SUBTOTALES:													**$ 273.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 273.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 74378475	ALVAREZ MARIÑO JUAN ALVARO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.189.200				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.189.200	$ 350.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 350.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.189.200	$ 273.700	$ 0	$ 273.700	14-25-COLMENA	30	$ 2.189.200	74378475	$ 11.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 635.500**