DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, JOSE FERNANDO VIDARTE LOZANO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 6.383.963, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto **bajo gravedad de juramento** que:

1. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios "He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por, al menos, noventa (90) días continuos o discontinuos" (Parágrafo 2 art.383 E.T.).

   SI ___ NO __X__

2. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí (Anexar soportes según sea el caso:

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD

2.1. Declaro que mi cónyuge, _____ identificado (a) con la C.C. No. _____ NO ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

3. Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro, así:

3.1. **Intereses de vivienda:** Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior.

SI ___ NO __X__

- **El crédito ha sido otorgado a varias personas.** Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____
- **El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues**. Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____

3.2. **Aporte cuenta AFC**: Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

SI ___ NO __X__

3.3. **Aportes voluntarios a pensión**: (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.

SI ___ NO __X__

3.4. **Pagos por salud:** Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

SI ___ NO __X__

4. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

5. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados**. *"(…) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la **obligación** de **aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS**, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (…)"*, por consiguiente:

- Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que (marque con una X): SI __X__ NO ____ estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.

- Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES	4134.010.26.1.0064-2025	$ 6.007.000
2.			
3.			

***Nota**: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.*

La presente manifestación se firma en la ciudad de Palmira a los 29 días del mes de enero de 2025.

Atentamente,



Firma del Contratista

C.C. No. 6.383.963

e-mail: josef.vidarte@gmail.com

Cel. No. 3014304929

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar | Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.14225991
Número del contrato	4134.010.26.1.0064-2025
Versión del contrato	1
Objeto del contrato	Prestar los servicios profesionales especializados al Departamento Administrativo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (DATIC)
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	7 días de tiempo transcurrido *(21/01/2025 8:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	27/06/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	165 Días
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(•) Sí ( ) No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (•) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (•) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (•) No
Reversión	( ) Sí (•) No

Entidad Estatal

SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LAS COMUNICACIONES
COLOMBIA, Cali
0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

JOSE FERNANDO VIDARTE LOZANO
COLOMBIA, Cali
0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
JOSE FERNANDO VIDARTE LOZANO			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor
Aprobado por: *José Fernando Vidarte Lozano* *Fecha de aprobación:* *16/01/2025 9:46:26 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal
Aprobado por: *ALEXANDER MONDRAGON VALENCIA* *Fecha de aprobación:* *16/01/2025 1:00:15 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_7252973_Firmado
Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_7252973_En ejecución

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa
Unidad de contratación	Departamento Administrativo TIC
Proceso de Contratación	PS ESPECIALIZADO-UAG
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	36.042.000,00 COP

Cancelar | Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-01-22, 03:18:15 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1069792428

Periodo Cotización 202501 **Periodo Servicio** 202501

Cliente:

PAGADA 2025-01-22

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE FERNANDO VIDARTE LOZANO				
Documento	CC 6383963	**Dirección**	CRA 3 OESTE # 2 48 APTO201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8936737		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 6383963		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					VIDARTE LOZANO JOSE FERNANDO	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 3.402.800	25-14		16 %	$ 3.402.800	$ 544.500	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 3.402.800	$ 425.400	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 3.402.800	$ 17.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 544.500	$ 0	$ 0	$ 425.400	$ 17.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 987.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-01-22, 03:07:06 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2025
Empresa	JOSE FERNANDO VIDARTE LOZANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 6383963
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1069792428
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1212753478
Banco	(1061) - BANCOOMEVA S.A.
Valor	$ 987.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 544.500	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 425.400	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 17.800	$ 0
		SubTotales:		$ 987.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 987.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Gmail

Jose Fernando Vidarte Lozano <josef.vidarte@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 1212753478 ✅
1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: josef.vidarte@gmail.com

22 de enero de 2025, 3:09 p.m.



¡Hola, JOSE FERNANDO VIDARTE LOZANO!

Gracias por utilizar los servicios de BANCOOMEVA S.A. y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1212753478
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 987.700
Fecha de Transacción: 22/01/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

ACH Colombia Oficial
@ACHColombia_
ACHColombiaOficial
ACH Colombia Oficial

REPUBLICA DE COLOMBIA
MUNICIPIO DE PALMIRA
COMPROBANTE DE PAGO
CONTRATISTAS DIRECCION DE CONTRATACION PUBLICA
LIQUIDACION: 2025-2

Fecha de impresión: 09/05/2025

Hora de impresión: 08:22:36 AM

EMPLEADO: 6383963 - JOSE FERNANDO VIDARTE LOZANO **F. INICIAL:** 01/01/2025 **F. FINAL:** 30/01/2025

CARGO: CONTRATISTA PRESTACION POR SERVICIOS **DEPENDENCIA:** 1140 - ADMINISTRACION GENERAL **SUELDO:** $.00

C. COSTOS: 1140 - ADMINISTRACION GENERAL

OBSERVACIONES: CONTRATISTAS DIRECCIÓN CONTRATACIÓN 202501

Concepto	Nombre	Cantidad	Devengados	Deducciones
1003	HONORARIOS	1,00	$2.500.000,00	$0,00
4001	ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD DEL VALLE 2%	1,00	$0,00	$50.000,00
4002	ESTAMPILLA PRO HOSPITALES 1%	1,00	$0,00	$25.000,00
4004	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 2%	1,00	$0,00	$50.000,00

TOTALES	$2,500,000.00	$125,000.00
NETO A PAGAR	$2,375,000.00	