f	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

Popayán 19 de febrero de 2025

Yo, GERARDO ISLEN LOPEZ FERNANDEZ, C.C. No. 76322158 de Popayán (Cauca), en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-527 del año 2025 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 febrero del año 2025 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DEMORA:**

Planilla de Pago No.	4591992000	
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** ☐ **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 2018**. (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 2018**. (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** x .

Declarante de Renta: **Si** **No x.**

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-527-2024	$ 49.850.000	$5.011.000	01/06/2024	31/03/2025	

En constancia de lo anterior, se firma a los 19 días del mes de febrero de 2025

Nombre: _____

No. C. C. 76322158

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	76322158
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERARDO ISLEN LOPEZ FERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 51N 10 45	TELÉFONO:	8339890
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4591992000**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991764842

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 320.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 250.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 250.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 581.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 581.900**

Planilla Pagada