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

La ciudad, julio 25 de 2025

Yo, **WILLIAN ENRIQUE CUESTAS BARRIOS**, C.C. No. 73.156.700 de CARTAGENA, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-2115-2025 de la Regional, Bajo 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 **Mayo del año 2025** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9486142089
Valor Pagado Salud	+ 250.550
Valor Pagado Pensión	+ 320.704
Valor Pagado Arl	+ 10.463
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= 581.717
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:

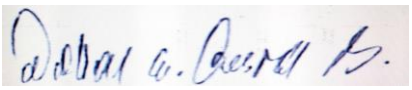
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** X .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** X .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201**___. (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-2115-2025	**$30.066.000**	**$5.011.000**	01/06/2025	30/11/2025	

En constancia de lo anterior, se firma los 25 días del mes de julio de 2025



WILLIAN ENRIQUE CUESTAS BARRIOS
No. C. C. 73.156.700 DE CARTAGENA

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73156700		CUESTAS BARRIOS WILLIAM ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio triangulo carrera 21B NO. 15-60	CAUCASIA-ANTIOQUIA	8392119	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1000000176	9486142089	I	2025/06/04	2025/07/01	BANCO DE BOGOTA	27	$592,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$0	$0
Ciudad: CAUCASIA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$0	$0
1	CC 73156700	CUESTAS WILLIAM	230201	30	$2,004,400	$320,800	EPS037	30	$2,004,400	$250,600		0	$0	$0	14-11	30	$2,004,400	$10,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73156700		CUESTAS BARRIOS WILLIAM ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio triangulo carrera 21B NO. 15-60	CAUCASIA-ANTIOQUIA	8392119	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1000000176	9486142089	I	2025/06/04	2025/07/01	BANCO DE BOGOTA	27	$592,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,800	$5,600	$0	$326,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$320,800	$5,600	$0	$326,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$200	$0	$10,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,500	$200	$0	$10,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,600	$4,400	$0	$255,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$250,600	$4,400	$0	$255,000
TOTAL				**1**	**$581,900**	**$10,200**	**$0**	**$592,100**