

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

Guadalajara de Buga, 24 junio 2025

Yo, **RUBEN DARIO OTERO SOLIS** C.C. 16.667.861 de Cali, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-2245-2025** de la Regional **VALLE DEL 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.	87110826
Valor Pagado Salud	+ \$ 273.700
Valor Pagado Pensión	
Valor Pagado A.R.L.	+ \$ 11.500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= \$ 285.200
Es Pensionado (Devolución de Saldos)	Si ☐ No ☒ .

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 2024 . (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante año 2024 . (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
CD DP2245.2025	32.838.000	\$5.473.000	09/06/25	31/09/2025	

En constancia de lo anterior, se firma a los **(24) días del mes junio de 2025.**



RUBEN DARIO OTERO SOLIS
C.C No. 16.667.861 de Cali

La empresa **RUBEN DARIO OTERO SOLIS**, identificada con **CC** número **16667861**, aportó por **RUBEN DARIO OTERO SOLIS** identificado(a) con **CC** número **16667861** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 05 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N G	R E T	T A E	T D P	T A P	V S P	V S L	S L N	I G M	A C	V A V	V C T	I R P	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS010	EPS Sura	59													0		30	\$2,189,200	0.12500	\$273,700	\$0	\$0	Mayo - 2025	87110826	17/07/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59													0		30	\$2,189,200	0.00522	\$11,500	\$0	\$0	Mayo - 2025	87110826	17/07/2025	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los 5 días del mes Agosto de 2025