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

Ciudad __**TULUA**__ Fecha _____12 septiembre_____**de** **_____2025_____**

Yo, **LUIS EMILIO QUICENO TORRES** C.C. No. 6.427.757 de RIOFRIO VALLE DEL CAUCA, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No**. CD-DP-447-2025** año**. 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 **SEPTIEMBRE** del año 2025 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	**34419920**
Valor Pagado Salud	233.700.oo
Valor Pagado Pensión	350.300.oo
Valor Pagado A.R.L.	11.500.oo
= Total Pago de Seguridad Social mensual	**635.500.oo**
Es Pensionado	**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:

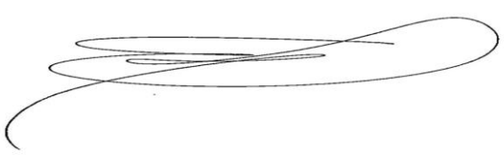
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2025** (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2025**(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-DP-447-2025	**32,838.000. oo**	**5,473.000. oo**	**4 abril 2025**	**30 sept 2025**	

En constancia de lo anterior, se firma a los 12 días del mes de septiembre 2025



Nombre: **LUIS EMILIO QUICENO TORRES**
No. Cc No. 6.427.757 de Riofrio valle

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-6427757 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-09	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	350.300	0	350.300
Período salud:	2025-09	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	273.700	0	273.700
Planilla Nro.:	34419920 Tipo I	14-25	800226175	COLMENA	1	0	11.500	0	11.500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-09-12	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO POPULAR	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1772929039	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 635.500

PAGADO