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

Quibdó, 29 de septiembre de 2025

ARGENCYS RENTERIA CHAVERRA, C.C. No. 4.794.954 de Bojayá, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-3821-2025, de la Regional Choco 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, pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9492369219
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** ☒ **x** **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** [x] **No** .
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 2022**____. (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 2021**____. (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	Valortotal del Contrato	Valorapagar en el mes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
CD-DP-939-2023	$ 55.121.000,00	$5.011.000	02\09\25	31\07\26	

En constancia de lo anterior, se firma a los 29 días del mes de septiembre de 2025.



Nombre: **ARGENCYS RENTERIA CHAVERRA**
CC. No. 4.794.954 de Bojayá

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 479-9954		RENTERIA CHANTERIA ARGENCYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 10 # 28-79	QUIBDO-CHOCO	6708059	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	92369219	9492369219	I	2025/10/14	2025/09/26	BANCO AV VILLAS	0	$581,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$240,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$240,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$0	$0
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$240,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$0	$0
1	CC	479-9954	RENTERIA ARGENCYS	09-14	30	$2,004,400	$320,800	460603	30	$2,004,400	$240,600		0	$0	$0	14-01	30	$2,004,400	$10,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$240,600			$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 4794954		RENTERIA CHAVERRA ARGENICIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 10 # 26-79	QUIBDO-CHOCO	6706055	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	92369219	9492369219	I	2025/10/14	2025/09/26	BANCO AV VILLAS	0	$581,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,800	$0	$0	$320,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,800	$0	$0	$320,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,600	$0	$0	$250,600
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$250,600	$0	$0	$250,600
TOTAL				1	$581,900	$0	$0	$581,900