	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

Ciudad **MITU, VAUPES** Fecha 24 de octubre de **2025**

Yo, **CARLOS ALEXIS SUAREZ TORRES**, C.C. No. **1.098.633.391** de **BUCARAMANGA**, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-4756-2025** de la Regional **VAUPES**, 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 octubre de **2025** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.		9491349537
Valor Pagado Salud	+	275.000
Valor Pagado Pensión	+	352.000
Valor Pagado A.R.L.	+	11.500
Valor pagado caja compensación		44.000
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=	682.500
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** 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 202___**. (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 202___**. (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-4756-2025	**$54.730.000**	**$5.473.000**	**01/10/2025**	**31/07/2026**	

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

Nombre: **CARLOS ALEXIS SUAREZ TORRES**
C. C. 1.098.633.391 de Bucaramanga
T.P. 213612 CSJ

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 1098633391		SUAREZ TORRES CARLOS ALEXIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 24 # 23-19 apto 502	BUCARAMANGA-SANTANDER	6091941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1873222469	9492748180	I	2025/11/25	2025/10/23	BANCO GNB SUDAMERIS	0	$682,500

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)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$44,000			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$44,000			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$44,000			$2,200,000	$11,500		$0	$0
1	CC 1098633391	SUAREZ CARLOS	25-14	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000	CCF40	30	$2,200,000	$44,000	14-23	30	$2,200,000	$11,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$2,200,000	$44,000			$2,200,000	$11,500		$0	$0

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 1098633391		SUAREZ TORRES CARLOS ALEXIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 24 # 23-19 apto 502	BUCARAMANGA-SANTANDER	6091941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1873222469	9492748180	I	2025/11/25	2025/10/23	BANCO GNB SUDAMERIS	0	$682,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$0	$0	$352,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$352,000	$0	$0	$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$44,000	$0	$0	$44,000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$44,000	$0	$0	$44,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				**1**	**$682,500**	**$0**	**$0**	**$682,500**