Tunja, 24 de noviembre 2025

Yo, **JUAN RICARDO CUELLAR VARGAS**, C.C. No.9.530.520 de Sogamoso, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-4254-2025 de la Regional BOYACA, 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 noviembre del año **2025** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.		9494920718
Valor Pagado Salud	+	$ 273.650
Valor Pagado Pensión	+	$ 350.272
Valor Pagado A.R.L.	+	$ 11.428
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=	$ 635.350
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:

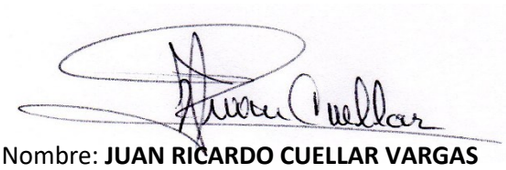
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ___ **No** [X] .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201___**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** [x] **No** [ ] .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2015__**. (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-4254-2025	$ **54.730.000,00**	$ 5.473.000,00	1/10/2025	31/07/2026	EN EJECUCIÓN

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



Nombre: **JUAN RICARDO CUELLAR VARGAS**
C. C. No 9.530.520 DE SOGAMOSO

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 9530520		CUELLAR VARGAS JUAN RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 69 B NO 0A-14	TUNJA-BOYACA	7491132	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1940229852	9494920718	I	2025/12/04	2025/11/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$648,700

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)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$13,200			$2,189,200	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$13,200			$2,189,200	$11,500		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$13,200			$2,189,200	$11,500		$0	$0
1	CC	9530520 CUELLAR JUAN	25-14	30	$2,189,200	$350,300	EPS017	30	$2,189,200	$273,700	CCF10	30	$2,189,200	$13,200	14-25	30	$2,189,200	$11,500	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$13,200			$2,189,200	$11,500		$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 9530520		CUELLAR VARGAS JUAN RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 69 B NO 0A-14	TUNJA-BOYACA	7491132	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1940229852	9494920718	I	2025/12/04	2025/11/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$648,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,300	$0	$0	$350,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$350,300	$0	$0	$350,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$11,500	$0	$0	$11,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,200	$0	$0	$13,200
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$13,200	$0	$0	$13,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,700	$0	$0	$273,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$273,700	$0	$0	$273,700
TOTAL				1	$648,700	$0	$0	$648,700