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

Medellín, 2 de DICIEMBRE DE 2025

Yo, ALMA PATRICIA RINCÓN RAMÍREZ, C.C. No. 39.182.168 de La Ceja - Antioquia, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-6320-2025**, de la regional ANTIOQUIA, 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 **DICIEMBRE** del año 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	**81720551**
Valor Pagado Salud	$291.900
Valor Pagado Pensión	$373.600
Valor Pagado A.R.L.	$12.200
= Total Pago de Seguridad Social mensual	**$677.700**
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:

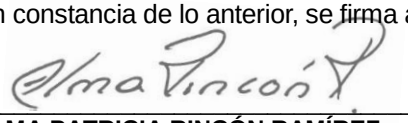
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ X
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ X
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201**___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** ☒ X
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **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	Valor total del Contrato	Valor a pagar en el mes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
CD-DP-6320-2025	**$46.696.000**	**$5.837.000**	**01/12/2025**	**31/07/2026**	

En constancia de lo anterior, se firma a los 2 días del mes de DICIEMBRE de 2025



ALMA PATRICIA RINCÓN RAMÍREZ
C.C. 39.182.168 de la Ceja

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-01, 02:17:40 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 81720551

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 01/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALMA PATRICIA RINCON RAMIREZ		
Documento	CC39182168	**Dirección**	CRA 83 A Nº 27 A 52
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2382867
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39182168	ALMA PATRICIA RINCON RAMIREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 2.334.800	$ 373.600	(EPS010) EPS SURA	$ 2.334.800	$ 291.900	0,522	$ 2.334.800	$ 12.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 677.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.334.800	$ 2.334.800	$ 2.334.800	$ 0	$ 373.600	$ 291.900	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 677.700	$ 0	$ 677.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Anexo No. 2

CARTA DE COMPROMISO DE ACTIVIDADES

ALMA PATRICIA RINCÓN RAMÍREZ
Carrera 41 Nº 54 – 36 Medellín - Antioquia
almarinconr@hotmail.com
Contrato: CD-DP-6320-2025
DEFENSORIA DEL PUEBLO

Estimado/a Dra. María Paulina Sierra Múnera.

Por medio de la presente, yo, ALMA PATRICIA RINCÓN RAMÍREZ, identificado con cédula de ciudadanía 39.182.168, en mi calidad de contratista bajo el contrato número CD-DP-6320-2025 suscrito el día 01/12/2025, me comprometo formalmente a llevar a cabo las actividades estipuladas en el contrato durante el período comprendido del 01 del mes de diciembre al 30 de diciembre del 2025.

Este compromiso incluye el desarrollo de las siguientes actividades y entregables:

1. Obligación 1: Desarrollar las actuaciones teniendo en cuenta los lineamientos y parámetros de prestación del servicio establecidos por la Dirección Nacional de Defensoría Pública
2. Obligación 2: Asistir a los turnos, como a las audiencias programadas para la prestación del servicio.
3. Obligación 3: Diligenciar los formatos diseñados por la Dirección Nacional de Defensoría Pública, suministrando información oportuna, veraz y confiable.
4. Obligación 4: Presentar el Informe Mensual de Ejecución y Estadísticas consolidadas al Supervisor del Contrato, en los formatos establecidos por la Dirección, suministrando información oportuna, veraz y confiable; dentro de los últimos tres (3) días hábiles de cada mes.
5. Obligación 5: Anexar las Solicitudes del Servicio, Acta de Derechos y Obligaciones del Usuario, Visitas y/o Comunicaciones a los Usuarios, Estrategia Jurídica y/o Diagnósticos Jurídico-Administrativo, según sea el caso.
6. Obligación 6: Comunicar al usuario del servicio las decisiones y gestión defensorial adelantada, dentro de los términos definidos en la obligación contractual.
7. Obligación 7: Visitar o comunicar al usuario, antes de las audiencias del proceso o cuando se produjo alguna decisión judicial con el objeto de informarle al respecto, de acuerdo a lo definido en las obligaciones contractuales.
8. Obligación 8: Asistir a las actividades de capacitación programadas por la Defensoría del Pueblo.
9. Obligación 9: Asistir a las sesiones de la Barra de Defensores convocadas por el Coordinador Académico de la Regional o quien haga sus veces.

10. Obligación 10: Anexar la declaración juramentada con copia de los aportes a salud, pensiones y ARL.
11. Registrar las actuaciones en el Sistema de Información Vision Web (aplica solo para Sistema Penal Acusatorio-más del 90%)
12. Entregables: Estadística de los programas en los que se tuvo ejecución, consolidado mensual, actas de audiencias y constancias de aplazamiento, solicitud del servicio, acta de derechos y obligaciones, entrevista al usuario, visitas carcelarias, comprobante de pago de la seguridad social.

De igual manera, me comprometo a cumplir con los plazos y la calidad establecidos en el contrato y atendiendo cualquier solicitud de información adicional o ajuste en los tiempos y metodología de entrega que se consideren necesarios.

Se firma a los 2 del mes de diciembre del 2025

Atentamente,



ALMA PATRICIA RINCÓN RAMÍREZ
C.C. 39.182.168 de La Ceja

Visto Bueno supervisor contractual

Nombre del Supervisor
Cargo
Oficina / Regional