SOPORTE 2.
SEGURIDAD SOCIAL

	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 CALI VALLE Fecha 03 DE DICIEMBRE 2025

Yo, MÁXIMO GONZÁLEZ CARDOZO, C.C. No. 94.226.114 de ZARZAL VALLE, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-7137-2025 CTO 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 DICIEMBRE del año 2023 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.		9493383664
Valor Pagado Salud	+	$273.700
Valor Pagado Pensión	+	$350.300
Valor Pagado A.R.L.	+	$11.500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=	$635.500
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** ☐ **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 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 2022**___. (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** x .

Declarante de Renta: **Si** ☐ **No** x .

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-3125-2025	$32.838.000	$5.473.000.00	1/06/2025	30/11/2025	

En constancia de lo anterior, se firma a los 7 días del mes de diciembre de 2023



Nombre:
MÁXIMO GONZÁLEZ CARDOZO
No. C. C. 94.226.114 de Zarzal Valle.

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
94.226114	635,500

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9 4 9 3 3 8 3 6 6 4

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2025 Mes 11

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

AP-PRO-083-V2

```
AVV 184 20251120 10:50 SC 156  LINEA   D
VR PAGADO:      635,500.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE:9493383664                    0
ID:94226114
Fecha Aplicación:20251120   PIN:105016
Estimado cliente: Verifique los datos de
su pago. Después de retirarse de la
ventanilla no se aceptan reclamos.
```

OFIX SUMINISTROS Y LOGISTICA SAS - NIT: 900.156.826-1 100360500 Sku.43659

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94226114		GONZALEZ CARDOZO MAXIMO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 6-52 barrio gonz echeverry	ZARZAL-VALLE	5555555	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200		$11,500		$0	$0		$635,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200		$11,500		$0	$0		$635,500
Ciudad: ZARZAL Depto: VALLE (1 Afiliados)																					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200		$11,500		$0	$0		$635,500
1	CC	94226114	GONZALEZ MAXIMO																	25-14	30	$2,189,200	$350,300	ESSC18	30	$2,189,200	$273,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,189,200	0.522%	$11,500	0	$0	$0	No	$635,500
Total	**Afiliados(1)**																					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200		$11,500		$0	$0		$635,500

aportes en línea

Planilla Resumen

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	93383664	9493383664	I	2025/12/03	2025/11/20	BANCO AV VILLAS	0	$635,500

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
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,700	$0	$0	$273,700
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$273,700	$0	$0	$273,700
TOTAL				**1**	**$635,500**	**$0**	**$0**	**$635,500**