Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL**	Código: FI-P02-F07
		Versión: 02
		Vigente desde: 09/02/2016

Yo, ALBA LUCIA OSORIO TORRES, C.C. No. 42.120.101 de PEREIRA, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP-3974-2025 - de la Regional Risaralda, 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 2025 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9494784891
Valor Pagado Salud	+273.650
Valor Pagado Pensión	+350.272
Valor Pagado A.R.L.	+ 11.428
= 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:

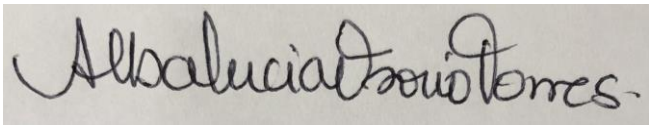
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** [ ] **No** [X] .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2020**. (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 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
3974-2025	60.203.000	5.473.000	1-09-2025	31-07-2026	

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



Nombre: _____

No. C. C. 42120101

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 42120101		OSORIO TORRES ALBA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 6 No 39-55	PEREIRA-RISARALDA	3442358	No

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	$43,800			$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	$43,800			$2,189,200	$11,500		$0	$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$43,800			$2,189,200	$11,500		$0	$0
1	CC 42120101	OSORIO TORRES ALBA LUCIA	25-14	30	$2,189,200	$350,300	EPS005	30	$2,189,200	$273,700	CCF44	30	$2,189,200	$43,800	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	$43,800			$2,189,200	$11,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1971221536	9494784891	I	2026/01/05	2025/12/01	BANCOLOMBIA	0	$679,300

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	$43,800	$0	$0	$43,800
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	1	$43,800	$0	$0	$43,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,700	$0	$0	$273,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$273,700	$0	$0	$273,700
TOTAL				1	$679,300	$0	$0	$679,300

#BuenFuturoHoy

Anexo No. 2
CARTA DE COMPROMISO DE ACTIVIDADES

ALBA LUCIA OSORIO TORRES
CC.42120101
3148315868
alosorio@defensoria.edu.co
02 DICEMBRE 2025
CD-DP-3974-2025

DEFENSORIA DEL PUEBLO

Doctor: MAURICIO OCAMPO BOTERO

Por medio de la presente, ALBA LUCIA OSORIO TORRES, identificada con CC 42.120.101, en mi calidad de contratista bajo el contrato número CD-DP-3974-2025 suscrito el día 01/09/2025, me comprometo formalmente a llevar a cabo las actividades estipuladas en el contrato durante el periodo comprendido del 01 de diciembre al 31 de diciembre del 2025.

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

1. **Descripción de Obligación 1**: Cumplir a cabalidad con las actividades de acuerdo con los términos y condiciones pactadas en el contrato N° CD-DP-3974-2025
2. **Descripción de Obligación 2**: Enviar a través de la plataforma del SECOP II, copia de los comprobantes de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos.
3. **Descripción de Obligación 3**: Prestar de manera personal, autónoma e ininterrumpida el Servicio de Defensoría Pública.

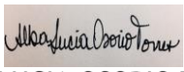
4. Entregables:

- Comprobante de pago de seguridad social mes de diciembre de 2025 por la plataforma secop ii
- Informe de actividades
- Solicitudes de servicio, acta de derechos y obligaciones, estrategia jurídica de los casos atendidos en diferentes turnos de prestación de servicios.

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.

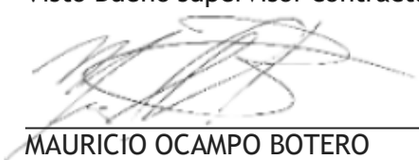
Se firma a los 02 días del mes de diciembre del 2025

Atentamente,



ALBA LUCIA OSORIO TORRES
CC 42.120.101 DE PEREIRA

Visto Bueno supervisor contractual



MAURICIO OCAMPO BOTERO
P.A.G
Regional Risaralda