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

Ciudad Villavicencio, Meta Fecha Enero 17 de 2026

Yo, **SANDRA LADINO RIOS**, C.C. No. 52.550.162 de Bogotá, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. **CD-DP-7296** año **2025** de la Regional **META**, 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 **ENERO** del año **2026** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9497970981
Valor Pagado Salud	+ $ 250,600
Valor Pagado Pensión	+ $ 320,800
Valor Pagado A.R.L.	+ $ 10,500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= $ 581,900
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 201___**. (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
DP-7296-2025	**$ 40.088.000,00**	$5.011.000,00	01/12/2025	31/07/2026	

En constancia de lo anterior, se firma a los 17 días del mes de Enero de 2026



Nombre: _____

SANDRA LADINO RIOS

No. C. C. 52550162

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 52550162		LADINO RIOS SANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 36#7sur-40 Int 2 CA 4 santa paula	VILLAVICENCIO-META	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	2087169173	9497970981	I	2026/02/13	2026/01/16	BANCO CAJA SOCIAL	0	$581,900

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)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$0	$0
1	CC	52550162 LADINO SANDRA	25-14	30	$2,004,400	$320,800	EPS005	30	$2,004,400	$250,600		0	$0	$0	14-25	30	$2,004,400	$10,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,004,400	$320,800			$2,004,400	$250,600			$0	$0			$2,004,400	$10,500		$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 52550162		LADINO RIOS SANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 36#7sur-40 Int 2 CA 4 santa paula	VILLAVICENCIO-META	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	2087169173	9497970981	I	2026/02/13	2026/01/16	BANCO CAJA SOCIAL	0	$581,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,800	$0	$0	$320,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,800	$0	$0	$320,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,600	$0	$0	$250,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,600	$0	$0	$250,600
TOTAL				1	$581,900	$0	$0	$581,900

TX EXITOSA en *4038.El 2026.01.16 a las 11:52 un(a) PAGO PSE BANCA PERSONAL por $581,900.00.Banco Caja Social

INFORME MENSUAL GENERAL-2026 - MES ENERO - SANDRA LADINO RIOS

No. AUDIENCIAS PROGRAMADAS EN EL MES	TOTAL AUDIENCIAS REALIZADAS EN EL MES	TOTAL AUDIENCIAS NO REALIZADAS EN EL MES	No. AUDIENCIAS NO REALIZADAS ATRIBUIBLES A:								No. AUDIENCIAS NO REALIZADAS POR EL DEFENSOR PÚBLICO			
			Juez	Fiscalia	Usuario	Inpec	Victima	ICBF	Defensor Confianza	Defensor Público	Cruce de Audiencia	Misión de Trabajo pendiente	Caso Fortuito y/o Fuerza Mayor	
62	41	21	6	2	0	1	0	0	0	12	11	0	1	1. CRUCE CON JDO 3 1. POR CONECTIVIDAD 10 POR URI

No. AUDIENCIAS DE GARANTÍAS REALIZADAS	No. AUDIENCIAS DE CONOCIMIENTO REALIZADAS	N. OTRAS AUDIENCIAS	No. TURNOS CENTRO DE RECLUSIÓN	No. TURNOS URI Y CENTROS DE ATENCIÓN JUDICIAL
15	26			6

No. USUARIOS PRIVADOS DE LA LIBERTAD DEL MES ANTERIOR		No. USUARIOS PRIVADOS DE LA LIBERTAD ASUMIDOS EN EL MES		No. DE USUARIOS QUE OBTIENEN LIBERTAD EN EL MES	No. VISITAS REALIZADAS POR EL DEFENSOR PÚBLICO A USUARIOS PRIVADOS DE LA LIBERTAD DURANTE EL MES	No. COMUNICACIONES REALIZADAS POR EL DEFENSOR PÚBLICO A USUARIOS DURANTE EL MES	No DE SOLICITUDES DE BENEFICIOS JURÍDICO ADMINISTRATIVOS	TOTAL DE USUARIOS PRIVADOS DE LA LIBERTAD	
Procesados	Condenados	Procesados	Condenados					Procesados	Condenados
8	0	0	0	1	6	20		3	
								TOTAL USUARIOS CON DETENCIÓN DOMICILIARIA	TOTAL No USUARIOS CON PRISIÓN DOMICILIARIA
								4	

NOMBRE DEL PROGRAMA	MATERIA	No. Procesos del mes anterior	No. Procesos Asignados en el mes	No. Procesos Terminados en el mes	No. Procesos Sustituidos en el mes	No. Procesos a cargo	No. Asistencias Técnicas
PENAL	LEY 906/2004-Ordinarios	83	5	3	2	83	5
	LEY 1826/2017-Abreviados	109	6	2	0	113	6
	RPA						
TOTAL		192	11	5	2	196	11