



**REPORTE DE NOVEDADES PARA LA RETENCIÓN Y GIRO DE LOS APORTES AL SSSI DE
LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES CON CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS PERSONALES:**

Ciudad y fecha en la cual se diligencia el documento. Pereira, 17 de enero de 2026

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 3.2.7.5 Reporte de Información del Decreto 1273 de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, yo Johnathan Rodríguez Obando identificado con la cédula de ciudadanía No 18523599 expedida en Dosquebradas me permito comunicar al Departamento de Risaralda información que afecta el monto y el giro de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de la siguiente manera:

1. Si ostenta la calidad de pensionado o tiene requisitos cumplidos para la pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones.

SI ☐ NO ☒

Anexar resolución de pensión u otro documento que acredite tal situación.

2. Si Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos, indicando el ingreso base de cotización de cada uno de ellos.

SI ☐ NO ☒

En el caso de una respuesta positiva, favor relacionar la siguiente información:

Nombre de la entidad:

Nit: NO APLICA

Valor ingreso mensual: NO APLICA

Valor ingreso base de cotización mensual: NO APLICA

Valor ingreso mensual independiente por cuenta propia: NO APLICA

Valor ingreso base de cotización mensual: NO APLICA

Total Ingresos Mensuales: NO APLICA

Total Valor ingreso base de cotización mensual: NO APLICA

3. Si la totalidad de los ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes producto de otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos. SI NO ☐ ☒

NOTA: Los 4 SMMLV corresponde a los Ingresos Base de Cotización sobre los cuales se realizan los aportes al SSSI de manera mensual.

Si existe obligación de realizar la retención de aportes al Fondo Solidaridad Pensional la entidad contratante efectuará el aporte al FSP sobre el IBC del respectivo contrato.





4. Si cotiza por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) SMMLV.

SI ☐ NO ☒

5. El porcentaje sobre el cual se deba aplicar la retención, si decide efectuar aportes por un Ingreso Base de Cotización (IBC) superior al 40% del valor mensualizado del contrato.

SI ☐ NO ☒

Si la respuesta es positiva, por favor indicar el porcentaje IBC sobre la cual desea realizar aportes, el cual debe ser superior al 40% del valor mensualizado del contrato:

Porcentaje: NO APLICA

6. Si pertenece a un Régimen Especial o de Excepción en salud, y por tal razón el pago de la cotización a salud debe realizarse de manera directa a la Entidad Administradora del Sistema de Seguridad Social en Salud –ADRES.

SI ☐ NO ☒

7. Si desea efectuar voluntariamente aportes a una caja de compensación familiar.

SI ☐ NO ☒

8. Si va a realizar aportes de UPC adicional.

SI ☐ NO ☒

Si la respuesta es positiva aportar certificación de la EAPB (EPS) respecto del valor mensual que se deberá girar a dicha entidad.

Valor mensual: NO APLICA

9. Relaciono a continuación los nombres de los fondos donde voy a realizar las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral:

FONDO SALUD: Asmet salud

FONDO PENSIÓN: Porvenir

FONDO ARL: SURA

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR: NO APLICA

10. Si se efectuó traslado en alguna de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral o de caja de compensación familiar.





DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de cultura.

GESTIÓN JURÍDICA
CONTRATACIÓN

APORTES AL SSSI

SI ☐ NO ☒

Si la respuesta es positiva anexar el formulario de traslado a la nueva entidad.

Atentamente,

Johnathan Rodríguez Obando

NOMBRE Y FIRMA CONTRATISTA

Tel: 3046584072

Correo Electrónico: nano_arte7@hotmail.com

