Barrancabermeja, Febrero de 2026

Doctor
MARLON CAMARGO FERRIN
DIRECTOR COBERTURA EDUCATIVA
Distrito de Barrancabermeja
L. C.

Asunto: *Manifestación sobre la responsabilidad en la afiliación y pago al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con la Ley 2381 de 2024, el Decreto Reglamentario 514 de 2025 y la Resolución 467 de 2025.*

Cordial saludo:

Yo, **LAURA JULIANA ROJAS PINZON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1005186565, actuando en calidad de contratista del Distrito de Barrancabermeja, en virtud del **Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión No. 2568-26**, me permito manifestar de manera expresa lo siguiente:

Que, con fundamento en el **artículo 21 de la Ley 2381 de 2024**, el **Decreto Reglamentario 514 de 2025** y la **Resolución 467 de 2025**, y en el marco de la nueva regulación que permite que el contratante asuma el pago de las cotizaciones al Sistema General de Seguridad Social, previa existencia de un acuerdo expreso entre las partes, he decidido **no acogerme a dicho mecanismo**, razón por la cual me permito manifestar que **continuaré asumiendo de manera directa la totalidad de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral**, correspondientes a los subsistemas de **salud, pensiones y riesgos laborales**, en los términos del régimen aplicable a los trabajadores independientes.

Así las cosas, me comprometo a seguir efectuando las cotizaciones mensuales correspondientes, cumpliendo con los porcentajes y plazos establecidos por la normativa vigente, bajo mi calidad de **aportante independiente**.

Agradezco de antemano la atención prestada y solicito se adelanten los trámites administrativos pertinentes conforme a lo aquí manifestado, para que dicha situación quede registrada en el expediente contractual correspondiente.

Cordialmente,

Laura Rojas P

LAURA JULIANA ROJAS PINZON
C.C. No. 1005186565
Contratista