,

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

Tunja 24 de febrero de 2026

Yo, MAGDALENA NARANJO CELY, C.C. No. 23548884 de Duitama, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-4009-2025 de la Regional BOYACÁ, 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 y A.R.L., corresponden al mes de **FEBRERO** del año 2026 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	4642702641
Valor Pagado Salud	+ 274.000
Valor Pagado Pensión	+
Valor Pagado A.R.L.	+ 11.500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= 285. 500
Es Pensionado	**Si** [X] **No** [ ] .

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** [ ] **No** [X] .
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
CD-DP-4009-2025	60.203.000.oo	5.473.000	1-9-2025	31-7-2026	El valor total incluye el incremento

En constancia de lo anterior, se firma a los 24 días del mes de febrero de 2026

Nombre: MAGDALENA NARANJO CELY

No. C. C. 23.548.884 de Duitama

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9629398764	DV: 481372
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	12/02/2026 11:48:56
PAP:	901988
Identificacion:	23548884
Nombre:	MARGDA ELENA
Apellido 1:	NARANJO
Apellido 2:	CELY
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	1111111111
Codigo Planilla:	4642702641
Periodo Pago:	2026/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia: 23548884	Valor: $285.500,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23548884
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAGDALENA NARANJO CELY
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA16 15 48	TELÉFONO:	7400000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4642702641**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995711100

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 274.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 274.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 11.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 11.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 285.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 285.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23548884
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAGDALENA NARANJO CELY
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA16 15 48	TELÉFONO:	7400000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4642702641**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995711100		

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 274.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 274.000	$ 0	$ 0	$ 274.000
SUBTOTALES:													**$ 274.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 274.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 11.500
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES										
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																
1	CC 23548884	NARANJO CELY MAGDALENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMP PENS	$ 2.191.600				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.191.600	$ 274.000	$ 0	$ 274.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.191.600	23548884	$ 11.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 285.500

Planilla Pagada

RADICADO 0

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **MAGDALENA NARANJO CELY** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **23548884** y número de Afiliación **923548884100**, esta Administradora mediante resolución No. **385783** de **2024** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Noviembre** de **2024.**

Que para la NOMINA de **Diciembre** de **2025** en la Entidad **7-BANCOLOMBIA - 262-DUITAMA CL 15 15 46 LC 101 DUITAMA** No. de Cuenta **0,** al pensionado(a) **NARANJO CELY** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	$ 1,911,499.00	SALUD SANITAS	$ 191,200.00
TOTAL DEVENGADOS	**$ 1,911,499.00**	**TOTAL DEDUCIDOS**	**$ 191,200.00**
		NETO GIRADO	**$ 1,720,299.00**

Estado: **ACTIVO**.
Esta mesada pensional fue pagada en: 09/01/2026.
Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 29 de enero de 2026.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

En caso de recibir el pago de la mesada pensional por ventanilla, el número de cuenta en este certificado se mostrará como cero (0).

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA