

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

Ciudad Valle Fecha **Abril 13** de **2026**

Yo, **DIANA JANETH JIMENEZ BETANCOURT** C.C. No. 31.575.526, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato **CD-DP No. 250 año 2026** de la Regional **VALLE**, 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 **ABRIL** del año **2026** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

|                                          |                                                                      |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Planilla de Pago No.                     | 1081255471                                                           |
| Valor Pagado Salud                       | + \$273.700                                                          |
| Valor Pagado Pensión                     | + \$350.300                                                          |
| Valor Pagado A.R.L.                      | + \$11.500                                                           |
| = Total Pago de Seguridad Social mensual | = \$635.500                                                          |
| Es Pensionado                            | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |

**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 <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)                                            | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año 2026. (Artículos 119 y 387 E.T.) | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)                                                                                                 | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante año 2026. (Art. 387 E.T.)                                                              | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |

Declarante de Renta: Si ☒ 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 - 250 -2026 | \$38.311.000             | \$5.473.000                          | 27/01/2026          | 31/07/2026           | Contrato      |

En constancia de lo anterior, se firma a los 13 días del mes de **ABRIL** de **2026**.

  
**DIANA JANETH JIMÉNEZ BETANCOURT**  
 C.C. 31.575.526 de Cali (V)  
 T.P. 122.313 C.S.J.



Información de la Planilla Pagada

|                                          |                                              |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Nit de comercio Operador de Información  | 900097333-9                                  |
| Razón Social del Operador de Información | SIMPLE S.A.                                  |
| Descripción                              | Pago de SuAporte                             |
| Fecha                                    | 2026-04-13, 05:38:59 PM en horario extendido |
| Periodo de Cotización Otros Riesgos      | abril de 2026                                |
| Periodo de Cotización Para Salud         | abril de 2026                                |
| Empresa                                  | DIANA JANETH JIMENEZ BETANCOURT              |
| CEDULA CIUDADANIA                        | CC 31575526                                  |
| Código Sucursal (Nombre)                 | ( )                                          |
| Referencia de Pago/ Número Planilla      | 8824061425 / 1081255471                      |
| Tipo de Planilla                         | I                                            |
| Número Transacción Bancaria/ CUS         |                                              |
| Banco                                    | (1052) - BANCO AV VILLAS                     |
| Valor                                    | \$ 635.500                                   |
| Estado de la Transacción                 | Aprobada                                     |
| Dirección IP de Origen                   | 172.29.10.57                                 |

| NIT            | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|----------------|--------|----------------|------------------|----------------|----------------------|
| N900338004     | 25-14  | COLPENSIONES   | 1                | \$ 350.300     | \$ 0                 |
| N800251440     | EPS005 | SANITAS EPS    | 1                | \$ 273.700     | \$ 0                 |
| N890903790     | 14-11  | ARL SURA       | 1                | \$ 11.500      | \$ 0                 |
| SubTotales:    |        |                |                  | \$ 635.500     | \$ 0                 |
| Total a Pagar: |        |                |                  |                | \$ 635.500           |



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-14, 07:26:29 AM    Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES    Número Planilla: 1081255471  
Periodo Cotización: abril de 2026    Periodo Servicio: abril de 2026    Referencia pago (PIN): 8824061425

PAGADO 13/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                                 |                    |                           |
|---------------------|---------------------------------|--------------------|---------------------------|
| Razón Social        | DIANA JANETH JIMENEZ BETANCOURT |                    |                           |
| Documento           | CC31575526                      | Dirección          | CR 11 #8 - 67 SAN NICOLAS |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                   | Teléfono           | 6022050553                |
| Tipo Persona        | NATURAL                         | Forma Presentación | UNICO                     |
| Ciudad              | CARTAGO                         | Departamento       | VALLE DEL CAUCA           |
| Representante Legal |                                 | Identificación     |                           |
| Total Afiliados     | 1                               | ARP                | ARL SURA                  |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                                 |                |                   | Novedades |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | Pensiones |        |        | Salud  |        |        | Riesgos |        |        | Cajas  |        |                    | Parafiscales |                |                   |              | Total        |        |              |                |                    |          |             |             |             |      |                 |            |
|--------------------|---------------------------------|----------------|-------------------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------------------|--------------|----------------|-------------------|--------------|--------------|--------|--------------|----------------|--------------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-----------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres             | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | IAS       | IBEL A | IBEL B | IBEL C | IBEL D | IBEL E | IBEL F | IBEL G | IBEL H | IBEL I | IBEL J | IBEL K | IBEL L | IBEL M | IBEL N | IBEL O | IBEL P    | IBEL Q | IBEL R | IBEL S | IBEL T | IBEL U | IBEL V  | IBEL W | IBEL X | IBEL Y | IBEL Z | Administradora     | IBC Pensión  | Aporte Pensión | Administradora    | IBC Salud    | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos | Administradora     | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBP | IASP | Aporte Montepío | Total      |
| CC 31575526        | DIANA JANETH JIMENEZ BETAACOURT | 99             | 00                |           |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |           |        |        |        |        |        |         |        |        |        |        | (S-14) COLPENSICOR | \$ 2.189.200 | \$ 350.300     | (S-14) EPS SANTAR | \$ 2.189.200 | \$ 273.700   | 0,822  | \$ 2.189.200 | \$ 11.500      | (S-14) NINGUNA CCP | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0            | \$ 635.500 |

III. TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes SENA | Aportes ICBP | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor EPS | Incapacidades ASP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-----------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 2.189.200 | \$ 2.189.200 | \$ 2.189.200 | \$ 0      | \$ 350.300      | \$ 273.700    | \$ 11.500       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                          | \$ 0              | \$ 635.500                     | \$ 0                    | \$ 635.500  |