

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

Ciudad Popayán Fecha Abril 20 de 2.026
Yo, JAIME ANDRÉS BONILLA VALLECILLA, C.C. No. 4.617.697 de Popayán, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. CD-DP-141-2026 año 2026 de la Regional CAUCA, 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.	6011962092
Valor Pagado Salud	+ 273.700.00
Valor Pagado Pensión	+ 350.300.00
Valor Pagado A.R.L.	+ 11.500.00
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= 635.500.00
Es Pensionado	Si ☐ 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 ☒
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	Si ☐ No ☒
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año 201___. (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐ No ☒
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	Si ☐ No ☒
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante año 201___. (Art. 387 E.T.)	Si ☐ No ☐

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-141-2026	\$38.311.000.00	\$5.473.000.00	22-01-2026	31-07-2026	

En constancia de lo anterior, se firma a los 20 días del mes de Abril de 2026



Nombre: JAIME ANDRÉS BONILLA VALLECILLA
No. C. C. 4.617.697 de Pop.



Comprobante en línea
Pago PSE

18 Abr 2026 18:30:59



Pago exitoso
CUS 236342935

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
18 Abr 2026 18:30:59

Referencia 2
CC

Número de factura
6011962092

Referencia 3
4617697

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
\$635.500

Número de comprobante
TR1829482935

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
**** 4561

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 4617697
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JAIME ANDRES BONILLA VALLECILLA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CRA 8 A #8-48	TELÉFONO: 3206644
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6011962092	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 236342935

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

LIQUIDACIÓN GENERAL																
														TOTALES		
														COTIZANTES	TOTAL PAGADO	

PENSIÓN																
ADMINISTRADORA																
NIT		CÓDIGO		NOMBRE												
9003360047		25-14		25-14 COLPENSIONES										1		\$ 350.300
SUBTOTAL:														1		\$ 350.300

SALUD																
ADMINISTRADORA																
NIT		CÓDIGO		NOMBRE												
8002514406		EPS005		EPS005-SANITAS S.A										1		\$ 273.700
SUBTOTAL:														1		\$ 273.700

RIESGOS PROFESIONALES																
ADMINISTRADORA																
NIT		CÓDIGO		NOMBRE												
8600111536		14-23		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A										1		\$ 11.500
SUBTOTAL:														1		\$ 11.500

VALOR SIN MORA:	\$ 635.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 635.500