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

Ciudad ___***SOCORRO***_____ Fecha **ABRIL 24 DE 2.026**

Yo, ___***ABELARDO SALAS VILLAR***_____, C.C. No. ___***91.106.586***_____de ___***SOCORRO***_____ en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. ___***CD-DP-3629-2025***_____ año ***2.025*** de la Regional ___***SANTANDER***_____, 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 ***2.026*** Y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	***8641058930***
Valor Pagado Salud	***273.700,oo***
Valor Pagado Pensión	***350.300,oo***
Valor Pagado A.R.L.	***11.500,oo***
= Total Pago de Seguridad Social mensual	***635.500,oo***
Es Pensionado	**Si** ☐ **No** ***X*** .

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:

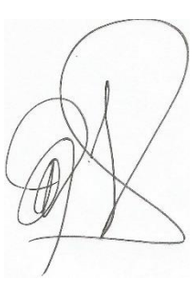
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ***X*** **No** ☐ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** ***X*** .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 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_6__**. (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-3629-2025	***$ 60.203.000,oo***	***$ 5. 473.000,oo***	***Septiembre 01 de 2.025***	***JULIO 31 DE 2.026***	

En constancia de lo anterior, se firma a los ___**24**___ días del mes de ___***ABRIL***_____ de ***2. 026***



Nombre: ___***ABELARDO SALAS VILLAR***_____

No. C. C. ***No 91.106.586 del Socorro***