

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

Ciudad Bogotá D, C. Fecha 31 de Mayo de 2026.

Yo, **SILVIO GONZALO DIAZ GONZALEZ**, C.C. No. 3.058.276 de Guatavita, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del **contrato No. CD-DP-4089-2025** de la Regional Cundinamarca, 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 **Mayo del año 2026** y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9504002753	
Valor Pagado Salud	+ 250.600.	
Valor Pagado Pensión	+320.800	
Valor Pagado A.R.L.	+10.500	
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=581.900	
Es Pensionado		No x .

OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA PARA DISMINUIR AÚN MÁS LABASE 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.)		☐	No X.
		Si	
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año 2011 . (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 2018 . (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-4089-2025	\$ 55.121.000,00	\$5.011.000,	04-09-2025	31-07-2026	

En constancia de lo anterior, se firma a los 31 días de Mayo de 2026.


 Nombre: C.C. No. 3.058.276 Guatavita Cund.

Banco de Bogotá



NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción esta sujeta a verificación posterior, El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s), sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reservará y el (los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogotá - RECAUDO PILA
2060 B0027002 *****2493 T614
FTx25/05/26 12:30H.N0270 Choconta
202605 B4 Aportes en línea
PLANILLA No.000009504002753
Identificación3058276
VALOR PLANILLA:581,900.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:581,900.00

VALOR \$

21303332 (CRE_FOR_005 V1 21/01/2016)

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF
CC 3058276		DAZ GONZALEZ SILVIO GONZALO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 7 # 2 -15 DE GUATAVITA	GUATAVITA-CUNDINAMARCA	8577174	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	9904002753	9504002753	I	2026/06/19	2026/05/25	BANCO DE BOGOTA	0	\$581,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucesos: PRIN CPAL (1 Afiliados)					\$2,004,400	\$320,800			\$2,004,400	\$250,600				\$0	\$0			\$2,004,400	\$10,500			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,004,400	\$320,800			\$2,004,400	\$250,600				\$0	\$0			\$2,004,400	\$10,500			\$0	\$0
Ciudad: GUATAVITA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$2,004,400	\$320,800			\$2,004,400	\$250,600				\$0	\$0			\$2,004,400	\$10,500			\$0	\$0
1	CC 3058276	DAZ SILVIO	25-14	30	\$2,004,400	\$320,800	EP5008	30	\$2,004,400	\$250,600		0		\$0	\$0	14-25	30	\$2,004,400	\$10,500			\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,004,400	\$320,800			\$2,004,400	\$250,600				\$0	\$0			\$2,004,400	\$10,500			\$0	\$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA e ICBF	
CC. 3058276		DUAZ GONZALEZ SILVO GONZALO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 7 # 2.-15 DE GUATAMITA	GUATAMITA-CUNDINAMARCA	8577174	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-05	2026-05	9904002753	9904002753	1	2026/06/19	2026/05/25	BANCO DE BOGOTÁ	0	\$581,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$320,800	\$0	\$0	\$320,800
COLPENSIONES		25-14	900.336.004	7	1	\$320,800	\$0	\$0	\$320,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500
COLMENA		14-25	800.226.175	3	1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$250,600	\$0	\$0	\$250,600
COMPEISAR		EPS008	840.066.942	7	1	\$250,600	\$0	\$0	\$250,600
TOTAL					1	\$581,900	\$0	\$0	\$581,900