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

Bogotá, D.C 13 de MAYO de 2025.

MARIO RICARDO LOZANO SANABRIA, C.C. No. 79.279.571 de Bogota, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP- 6782 -2025 de la Regional Bogotá, 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.	9503933260
Valor Pagado Salud	**$ 273.700.00**
Valor Pagado Pensión	**0**
Valor Pagado A.R.L. y CCF	**$55.300.00**
= Total Pago de Seguridad Social mensual	**$329.000.00**
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:

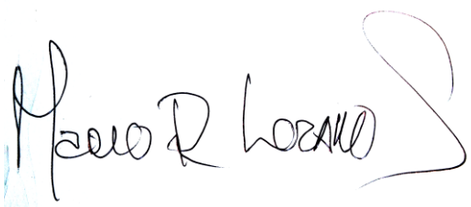
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** **X** .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** **X**
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2016**. (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 2016**. (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** **X**

Declarante de Renta: **Si** **xx** **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 67 82 - 2025		$5.473.000.00	01/12/2025	31-07-2026	

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



MARIO RICARDO LOZANO SANABRIA
C.C. No. 79.279.571

Colfondos
del grupo HABITAT

Bogotá D.C., 21 de octubre de 2025
RAD-177186-10-25

Señor (a):
MARIO RICARDO LOZANO SANABRIA
KR 3 1 C 30 IN 19 AP 60
mlozanosanabria@yahoo.es
Tel: 3105611945
BOGOTA, D.C. - BOGOTA D.C

Tipo de Trámite: Devolución de Saldos
Asunto: Aprobación de Devolución de Saldos
Código: DS017
Identificación: 79279571

Respetado(a) Señor(a):

En relación con la solicitud de pensión radicada ante esta Administradora nos permitimos informarle que validados los requisitos establecidos en la Ley, Colfondos S.A. le informa que le ha sido **APROBADA UNA DEVOLUCION DE SALDOS.**

Lo anterior teniendo en cuenta que:

1. Al verificar el patrimonio pensional acumulado -correspondiente al saldo de su cuenta de ahorro individual y el valor del bono pensional en caso de que tuviese derecho al mismo- y los beneficiarios reportados en la solicitud, dicho patrimonio es insuficiente para financiar una pensión de vejez en los términos del Artículo 64 de la Ley 100 de 1993.

2. El número de semanas cotizadas resulta inferior a las 1.150 semanas requeridas para acceder a la Garantía de Pensión Mínima, en concordancia con el Artículo 65 de la Ley 100 de 1993.

3. Adicionalmente usted fue asesorado en la posibilidad de acceder a la pensión familiar, Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) o continuar cotizando para pensión obligatoria y de esta forma optar por la pensión de vejez; sin embargo su decisión fue elegir la devolución de saldos por no pensión de vejez.

A continuación informamos los factores tenidos en cuenta para aprobación de la devolución de saldos:

Beneficiario principal y sustitutos							
Número de ID.	**Nombre y Apellidos**	**F. de Nacimiento**	**Género**	**% de Distribución**	**Extinción del Derecho**	**Parentesco**	**Estado Beneficiario**
79279571	MARIO RICARDO LOZANO SANABRIA	25/08/1963	Masculino	100%		Principal	Activo

Fecha de Adquisición del derecho: 25 de agosto de 2025			
Información General			
Edad del afiliado	62	Saldo Cuenta de Ahorro Individual	$ 127.000.485
% de Pérdida de Capacidad Laboral			
Estado del Bono Pensional	Sin Bono	Valor del Bono Pensional	$ 0
Total semanas cotizadas	760	**Valor Devolución de Saldos**	**$ 127.000.485**
Total Semanas Cobertura			

Observaciones:

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Peña González (defensoriacolfondos@pgabogados.com), Suplente: Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensoriacolfondos@pgabogados.com), - Dirección: Av. 19 No. 114 – 09 oficina 502, en Bogotá, Tel.: 2131370, 2131322 y celular 321 9240479, Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua (No Festivos)."

DE COLOMBIA
cadena. Nit. 800.990.534-0

De esta forma, en los próximos días procederemos a dar cumplimiento a lo manifestado por usted en el formato: *Solicitud de destinación de recursos de la devolución de saldos*, lo cual le informaremos mediante mensaje de texto, así mismo tenga en cuenta la siguiente información:

a) Si usted escogió como forma de pago consignación a cuenta bancaria y la transacción es rechazada por cualquier motivo, le solicitamos hacernos llegar copia de una nueva certificación bancaria. Este documento lo podrá remitir por nuestra página web: https://www.colfondos.com.co, por la opción ***Canales de servicio/Contáctanos***, luego que ingrese sus datos personales en los numerales del uno (1) al siete (7), en el numeral ocho (8) seleccione: ***Enviar documentos para iniciar o continuar trámite***, posteriormente seleccione: ***Pensiones Obligatorias – Trámites de pensión***, en el numeral nueve (9) seleccione: ***Pago devolución de saldos***, por último en el numeral diez (10) ingrese la información que considere relevante, en el numeral once (11) adjunte el presente documento firmado y haga clic en ***Enviar***.

b) Si su elección fue: pago en efectivo en entidad bancaria, una vez reciba el mensaje de texto podrá acercarse a cualquier sucursal del Banco Scotiabank Colpatria y con su documento de identificación hacer efectiva la devolución de los saldos.

El valor de la devolución de saldos podrá variar de acuerdo con la rentabilidad que obtenga el fondo entre la fecha de esta comunicación y el momento del pago.

En caso de tener inquietudes con relación a esta comunicación, lo invitamos a contactarnos a través de nuestro portal web www.colfondos.com.co, en la opción "Canales de Servicio" encontrará nuestra Oficina Virtual, PQR's y Contact Center.

Atentamente,

Carlos Augusto García Salgado.
Director de Prestaciones y Previsionales.
Elaboró: OH35652

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: José Guillermo Peña González (defensoriacolfondos@pgabogados.com), Suplente: Carlos Alfonso Cifuentes Neira (defensoriacolfondos@pgabogados.com), - Dirección: Av. 19 No. 114 – 09 oficina 502, en Bogotá, Tel.: 2131370, 2131322 y celular 321 9240479, Horario de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua (No Festivos)."

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79279571		LOZANO SANABRIA MARIO RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 3 1C 30 INTERIOR 19 APTO 603	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3506891	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	302519352	9503933260	I	2026/06/18	2026/05/12	DAVIbank S.A.	0	$329,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$0	$0			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$43,800			$2,189,200		$11,500		$0	$0		$329,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$0	$0			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$43,800			$2,189,200		$11,500		$0	$0		$329,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$0	$0			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$43,800			$2,189,200		$11,500		$0	$0		$329,000
1	CC	79279571	LOZANO MARIO																	0	$0	$0	EPS008	30	$2,189,200	$273,700	CCF24	30	$2,189,200	$43,800	14-11	30	$2,189,200	0.522%	$11,500	30	$0	$0	No	$329,000
Total		**Afiliados(1)**																			$0	$0			$2,189,200	$273,700			$2,189,200	$43,800			$2,189,200		$11,500		$0	$0		$329,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$11,500	$0	$0	$11,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,800	$0	$0	$43,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$43,800	$0	$0	$43,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,700	$0	$0	$273,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$273,700	$0	$0	$273,700
TOTAL				**1**	**$329,000**	**$0**	**$0**	**$329,000**