

SEÑOR MAYOR
ANDRÉS FELIPE RODRÍGUEZ PARDO
Subdirector administrativo y financiero
Dispensario Médico de Bucaramanga
Bucaramanga Santander.

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, SEBASTIAN ALBERTO JAIMES MENDOZA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.090.450.200 expedida en Cúcuta, actuando bajo la gravedad de juramento, manifiesto y certifico lo siguiente:

1. Que el valor de SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS M/CTE (\$ 696.926) corresponde al pago obligatorio de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, correspondiente al mes de JUNIO del año 2026, realizados con recursos propios, derivados de mis ingresos como independiente.
2. Que dichos aportes no han sido utilizados ni tenidos en cuenta como deducción o descuento en la depuración de la base de retención en la fuente a título de renta, ni en la base del Impuesto de Industria y Comercio (ICA) ante ninguna otra entidad o institución.
3. Que, conforme a lo dispuesto en los artículos 1.2.4.1.7 y 1.2.4.1.16 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, así como al Concepto DIAN No. 001725 del 21 de agosto de 2018, la procedencia de los aportes al Sistema General de Seguridad Social como factor de depuración de la base de retención en la fuente está condicionada a la realización efectiva del pago.

En este sentido:

- Cuando los aportes se pagan de manera anticipada o dentro del período correspondiente, estos pueden ser tenidos en cuenta para la depuración de la base de retención.
 - Cuando el pago se realiza de forma extemporánea, la retención en la fuente debe aplicarse sobre el valor total de los ingresos devengados en el respectivo mes, sin descontar dichos aportes.
4. Que se anexa la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) correspondiente al mes de JUNIO de 2026, como soporte del pago realizado, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto No. 2271 del 18 de junio de 2009 y demás normas concordantes.

La presente certificación se expide para los fines legales y tributarios pertinentes, con plena conciencia de las responsabilidades penales y administrativas derivadas de la inexactitud en la información suministrada.

En constancia, se firma en la ciudad de Cucuta, a los 31 días del mes de JULIO de 2026.



SEBASTIAN ALBERTO JAIMES MENDOZA
CC 1.090.450.200 expedida en Cúcuta
Nº de Contrato 119-DIGSA/DMBUG-2026

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1090450200				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					CUCUTA					DEPARTAMENTO:					SEBASTIAN ALBERTO JAIMES MENDOZA				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CUCUTA					TELÉFONO:					NORTE DE SANTANDER				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					5555555				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO					NÚMERO PLANILLA:				
															4655690588				
															TIPO DE PLANILLA:				
															PERIODO COTIZACIÓN OTROS				
															MES				
															junio AÑO				
															2026				
															DÍAS DE MORA:				
															6				
															2026/07/08				
															NÚMERO AUTORIZACIÓN:				
															9997388708				

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE		SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 360.500	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 1.600	\$ 0	\$ 360.500	\$ 1.600	\$ 362.100	
SUBTOTALES:													\$ 360.500	\$ 1.600	\$ 362.100	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 281.600	\$ 0	\$ 1.300	\$ 0	\$ 281.600	\$ 1.300	\$ 0	\$ 282.900	
SUBTOTALES:													\$ 281.600	\$ 1.300	\$ 0	\$ 282.900	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 54.900	\$ 54.900	\$ 300	\$ 0	\$ 55.200
SUBTOTALES:									\$ 54.900	\$ 300	\$ 0	\$ 55.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE					ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 1090450200	JAIMES MENDOZA SEBASTIAN ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.252.800				NO																		230301-PORVENIR	30	2.252.800	\$ 360.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 360.500	EPS037-NUEVA EPS	30	2.252.800	\$ 281.600	\$ 0	\$ 281.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.252.800	\$ 109045020	\$ 54.900	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 700.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1090450200
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SEBASTIAN ALBERTO JAIMES MENDOZA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CUCUTA TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4655690588	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	6	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997388708

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 362.100
SUBTOTAL:			1	\$ 362.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 282.900
SUBTOTAL:			1	\$ 282.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 55.200
SUBTOTAL:			1	\$ 55.200

VALOR SIN MORA:	\$ 697.000
VALOR MORA:	\$ 3.200
TOTAL PAGADO:	\$ 700.200

Certificamos que SEBASTIAN ALBERTO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1090450200, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) SEBASTIAN ALBERTO JAIMES MENDOZA con documento CC 1090450200, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4655690588	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2026	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2026
Fecha Pago	2026/07/08	Número de Autorización	9997388708

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN	Administradora	230301 - PORVENIR	
Días	30 Tarifa	16,000 %	
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD	Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S	
Días	30 Tarifa	12,500 %	

RIESGOS PROFESIONALES	Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE	
Días	30 Tarifa	2,436 %	
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

