Yo, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° expedida en domiciliado(a) en Actuando en nombre propio, en calidad de contratista, AUTORIZO a la Fundación Universitaria Claretiana, cancelar y descontar el valor de la seguridad social correspondiente al mes de del año 20XX sobre el 40% del contrato de prestación de servicios Nro. y transferirlos a los fondos abajo relacionados:

**FONDOS A LOS QUE SE APORTA**

1. Pensión AFP**:**
2. Salud EPS:
3. Riesgos Laborales ARL**:**
4. Indique haciendo clic en la casilla correspondiente el nivel de riesgo a liquidar.

[ ]  Riesgo I (0.522%)

[ ]  Riesgo II (1.044%)

[ ]  Riesgo III (2.436%)

[ ]  Riesgo IV (4.350%)

[ ]  Riesgo V (6.960%)

# Dado en a los días del mes de del año

Firma del Contratista

C.C.

**NOTA:** (Favor anexar copia del contrato al cual se va a realizar la liquidación de seguridad social)