

	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., 09 de julio de 2025

Yo, ABDUL MUSTAFÁ IZA, C.C. No. 16.666.960 de CALI, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DC-DF-286- año 2025 de la Regional BOGOTÁ D.C., 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 2025 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	79080737
Valor Pagado Salud	\$273.400
Valor Pagado Pensión	N/A
Valor Pagado A.R.L.	\$11.500
= Total Pago de Seguridad Social mensual	\$284.900
Es Pensionado	Si ☐ No ☒ .

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:

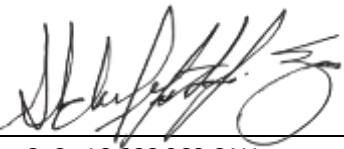
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año 2024. (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	Si ☐ No ☒ .
Efectuó pagos a Medicina Prepagada durante año 2024. (Art. 387 E.T.)	Si ☐ No ☒ .

Declarante de Renta: Si ☒ 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-286-2025	\$32.838.000	\$182.433	30/05/2025	30/09/2025	

En constancia de lo anterior, se firma a los 09 días del mes de JULIO de 2025

Nombre: 
 No. C. C. 16.666.960 CALI

Datos de la planilla

Identificación	CC. 16666960		Fecha reporte	2025-07-08, 08:36:12 PM		
Nombre aportante	ABDUL MUSTAFA IZA					
Número planilla	79080737		Periodo de cotización	2025-05 - mayo		
Número afiliados	1		Fecha límite de pago	10° día hábil, 2025-06-16		
NIT	Código	Administradora	Afiliados	Valor sin mora	Valor mora	Total
N800251440	EPS005	EPS SANITAS	1	\$273.400,00	\$4.000,00	\$277.400,00
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$11.500,00	\$200,00	\$11.700,00
Subtotales				\$284.900,00	\$4.200,00	
Total a pagar						\$289.100,00

Descargar totales 

Regresar