

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

BOGOTÁ D.C., JULIO 30 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-286-2025 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 JULIO del año 2025 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

|                                          |                                                                      |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Planilla de Pago No.                     | 34048457                                                             |
| Valor Pagado Salud                       | \$273700                                                             |
| Valor Pagado Pensión                     | N/A                                                                  |
| Valor Pagado A.R.L.                      | \$11500                                                              |
| = Total Pago de Seguridad Social mensual | \$285200                                                             |
| Es Pensionado                            | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |

**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:**

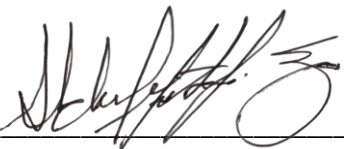
|                                                                                                                                      |                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)                                                                      | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)                                              | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el año 201___. (Artículos 119 y 387 E.T.) | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)                                                                                                   | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |
| Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante año 2025. (Art. 387 E.T.)                                                                | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> . |

**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      | 32838000                 |                                      | 30 MAYO 2025        | 30 SEPTIEMBRE 2025   |               |
|                     |                          |                                      |                     |                      |               |

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

Nombre:   
 No. C. C. 16.666.960 CALI

Se certifica que la empresa , identificada con CC-16666960 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

| REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA |                 | CÓDIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE ADMINISTRADORA | Nro. AFILIADOS | DÍAS MORA | COTIZACIÓN | INTERES    | VALOR TOTAL |
|---------------------------------|-----------------|----------------|-----------|-----------------------|----------------|-----------|------------|------------|-------------|
| Período pensión:                | 2025-07         | EPS005         | 800251440 | SANITAS               | 1              | 0         | 273.700    | 0          | 273.700     |
| Período salud:                  | 2025-07         | 14-23          | 860011153 | POSITIVA              | 1              | 0         | 11.500     | 0          | 11.500      |
| Planilla Nro.:                  | 34048457 Tipo I | SINCCF         | 0         | SIN CCF               | 1              | 0         | 0          | 0          | 0           |
| Clase de aportante:             | I               | PASENA         | 899999034 | SENA                  | 0              | 0         | 0          | 0          | 0           |
| Fecha transacción:              | 2025-07-23      | PAICBF         | 899999239 | ICBF                  | 0              | 0         | 0          | 0          | 0           |
| Banco:                          | BANCOLOMBIA     | PAESAP         | 899999054 | ESAP                  | 0              | 0         | 0          | 0          | 0           |
| Transacción:                    | 1649454796      | PAMIED         | 899999001 | MINEDU                | 0              | 0         | 0          | 0          | 0           |
| GRAN TOTAL                      |                 |                |           |                       |                |           |            | \$ 285.200 |             |

PAGADO