

Anexo N°1
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL

Señores
ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE ABURRÁ
Ciudad,

Asunto: Declaración juramentada para disminuir la base gravable de la retención en la fuente por renta.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 4°, parágrafo 1° del Decreto Nacional 2271 de 2009, presento solicitud para disminuir la base de retención en la fuente con los aportes realizados al sistema de seguridad social por el contrato No. 004 de 2025.

Para tal efecto certifico bajo la gravedad del juramento que:

a) Los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

b) El valor a disminuir de la base de retención en la fuente corresponde al periodo que origina el pago del 11 de noviembre al 30 de diciembre de 2025.

Los aportes realizados al sistema de seguridad social según planillas Nro. 81234274 (Noviembre) y 81756707 (Diciembre), las cuales adjunto, corresponden a este contrato.

c) El monto para disminuir la base de retención en la fuente por concepto de Salud, Pensión y ARL, sin interés de mora es:

PERIODO COTIZADO	VALOR DE LOS APORTES	
Noviembre de 2025	SALUD	\$ 381.600
	PENSION	\$ 488.400
	ARL	\$ 16.000

PERIODO COTIZADO	VALOR DE LOS APORTES	
Diciembre de 2025	SALUD	\$ 381.600
	PENSION	\$ 488.400
	ARL	\$ 16.000

Nombres y apellidos:

ANA ISABEL MESA



Firma:

C.C.

1036619113



**ANEXO ACTA FINAL DE PAGO
VERIFICACIÓN PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

Nombre Contratista	Ana Isabel Mesa Muñoz
Nit. Contratista	1036619113
No. Contrato	004-2025
Honorarios mensuales	\$ 7.630.929
Honorarios diario	\$ 254.364,300
IBC MES	\$ 3.052.372

Actas de pago AÑO		
Mes	Días trabajados/Mes de 30 días	Valor cobrado actas de pago
Enero Febrero	21	\$ 5.341.650
Febrero Marzo	30	\$ 7.630.929
Marzo Abril	30	\$ 7.630.929
Abril Mayo	30	\$ 7.630.929
Mayo Junio	30	\$ 7.630.929
Junio Julio	30	\$ 7.630.929
Julio Agosto	30	\$ 7.630.929
Agosto Septiembre	30	\$ 7.630.929
Septiembre Octubre	30	\$ 7.630.929
Octubre Noviembre	30	\$ 7.630.929
Noviembre Diciembre	50	\$ 12.718.215
Diciembre	0	\$ -
Valor actas de pago		\$86.738.226

Valor pagado planillas AÑO		
N. planilla	Mes	Valor
75808725	Enero	\$413.300
76617774	Febrero	\$886.000
76618655	Marzo	\$886.000
77423275	Abril	\$886.000
77424935	Mayo	\$886.000
78600152	Junio	\$886.000
79255079	Julio	\$886.000
79849226	Agosto	\$886.000
80511896	Septiembre	\$886.000
81233889	Octubre	\$886.000
81234274	Noviembre	\$886.000
81756707	Diciembre	\$886.000
Total aporte pagado		\$10.159.300

IBC 40%		\$34.695.291
Salud 12,5%		\$4.336.911
Pensión 16%		\$5.551.246
ARL (seleccionar Riesgo)	Riesgo 1	\$181.109
Total aportes por Ley Año		\$10.069.267
Total aportes liquidados por Ley para el contrato		\$10.069.267
Total aportes pagados por Ley para el contrato		\$10.159.300
Diferencia		-\$90.033

Ana Isabel Mesa M.

Firma del Contratista

Gloria Maria Posada J.

VoBo del Interventor
Firma

PAGADO 10/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA ISABEL MESA MUÑOZ		
Documento	CC1036619113	Dirección	CL 74A #52 A - 73
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6042981589
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	SVT	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1036619113	ANA ISABEL MESA MUÑOZ	59	00																			0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 3.052.400	\$ 488.400	(EPS010) EPS SURA	\$ 3.052.400	\$ 381.600	0,522	\$ 3.052.400	\$ 16.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 886.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 3.052.400	\$ 3.052.400	\$ 3.052.400	\$ 0	\$ 488.400	\$ 381.600	\$ 16.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 886.000	\$ 0	\$ 886.000