Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera**	Código: FI-P02-F07
	DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 02
		Vigente desde: 29/02/2016

Ciudad, Bogotá Fecha 25 de marzo de 2026,

Yo, JULIO ANDRES GOMEZ ZULUAGA, C.C. No. 80´086.608 de Bogotá, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP 6363 año 2025 de la Regional Bogotá, 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 febrero del año 2026 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9499939296
Valor Pagado Salud	+273.650
Valor Pagado Pensión	+ 350.272
Valor Pagado A.R.L.	+ 11.428
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= 635.650
Es Pensionado	**Si** ☐ **No** x .

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:

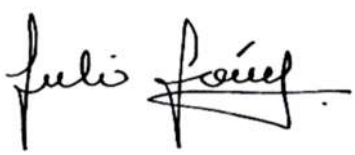
Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** ☐ **No** x .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** ☐ **No** x .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201___**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** x .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** x **No** ☐ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 201___**. (Art. 387 E.T.)	**Si** ☐ **No** x .

Declarante de Renta: **Si** X **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
6363	43´784.000	5´473.000	01/12/25	31/07/26	

En constancia de lo anterior, se firma a los veinticinco (25) días del mes de marzo de 2026.



JULIO ANDRES GOMEZ ZULUAGA
No. C. C. 80´086.608 de Bogotá.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80086608		GOMEZ ZULUAGA JULIO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 174 54B 72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7590181	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	164278630	9499939296	I	2026/03/04	2026/03/24	BANCOLOMBIA	20	$643,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$11,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$11,500		$0	$0
1	CC	80086608	GOMEZ JULIO	230301	30	$2,189,200	$350,300	EPS001	30	$2,189,200	$273,700		0	$0	$0	14-4	30	$2,189,200	$11,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,189,200	$350,300			$2,189,200	$273,700			$0	$0			$2,189,200	$11,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80086608		GOMEZ ZULUAGA JULIO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 174 54B 72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7590181	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	164278630	9499939296	I	2026/03/04	2026/03/24	BANCOLOMBIA	20	$643,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,300	$4,600	$0	$354,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$350,300	$4,600	$0	$354,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$200	$0	$11,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$11,500	$200	$0	$11,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,700	$3,600	$0	$277,300
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$273,700	$3,600	$0	$277,300
TOTAL				**1**	**$635,500**	**$8,400**	**$0**	**$643,900**