ALCALDÍA DE FUNZA

CERTIFICADO DE RETENCIÓN Y APORTES SEGURIDAD SOCIAL

13-FR-56

Señores
Secretaria de Hacienda
Alcaldía de Funza, Cundinamarca
Ciudad

ASUNTO: Certificado de Retenciones y declaración juramentada cumplimiento de la Ley 2381 de 2024 y del Decreto 0514 de 2025.

Nombre del prestador del servicio:	Leidy Valentina Navarrete Sandoval
Identificación:	1.193.206.324
Periodo al que corresponde el pago:	Del 27 de marzo al 26 de abril de 2026
Declaración de ingresos mensuales:	$ 2.440.675,00

1. ¿Es responsable de IVA (art. 437 del ETN)? Si ___ No **X**

2. Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social del mes de: **MARZO**

No.1		***No.2**	
No Planilla PILA:	9501815335	No Planilla PILA:	N/A
Aporte a salud:	$ 220.100	Aporte a salud:	N/A
Aporte a pensión:	$ 281.800	Aporte a pensión:	N/A
Aporte a ARP:	$ 9.300	Aporte a ARP:	N/A
Total:	**$ 511.200**	Total:	**N/A**

**Planilla No.2 cuando aplique*

Certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde alos ingresos provenientes del contrato No. CPS-0380-2026 materia del pago sujeto a retención, por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE CONTROL, VIGILANCIA Y EDUCACIÓN AMBIENTAL DESDE EL ÁMBITO PREVENTIVO Y LAS DEMÁS QUE SE ORIGINEN EN LA SECRETARÍA DE AMBIENTE Y BIENESTAR ANIMAL.

3. ¿Es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios? Si___ No **X**

4. ¿Regimen al que pertenece? Simple ____ Ordinario **x**

Los ingresos percibidos en calidad de persona natural por concepto de rentas de trabajo no provienen de una relación laboral, por tanto manifiesto por escrito y bajo gravedad de juramento que no se tomará costos o deducción asociado a dicha renta. (Numeral 10. Artículo 206 ET)

5. Para efectos de la retención en la fuente renta y en los términos del artículo 383 del ETN:
¿Contrató dos (2) o más trabajadores para la realización de la actividad para la que fue contratado(a) en el Municipio de Funza?

Si [ ] No [X]

6. DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO, que:

Actualmente **si** _____ **no** **X** , me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades públicas o privadas.
Que la relación de los contratos ejecutados es la siguiente:

Diligenciar unicamente si posee contratos con otras entidades públicas o privadas

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	FECHA INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Que el valor total de mis ingresos durante el periodo correspondiente es de (en números): $ 2.440.675,00
y en letras es de: Dos millones cuatrocientos cuarenta mil seiscientos setenta y cinco pesos m/cte
y que realice la cotización en el sistema de protección social integral de mínimo el 40% de ese ingreso total.

Que de acuerdo con lo establecido en el Decreto 0514 de 2025, artículo 2.2.4.18.7, hemos acordado con la entidad ALCALDIA DE FUNZA que, en mi calidad de contratista, asumiré la responsabilidad de realizar los aportes al Sistema de Protección Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales).

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE TODA LA INFORMACION CONTENIDA AQUI ES CIERTA Y ME COMPROMETO A INFORMAR A MI CONTRATANTE CUALQUIER CAMBIO.

Dada en Funza a los 04 días del mes de mayo del año 2026.

FIRMA: Leidy Navarrete
NOMBRE DE QUIEN DECLARA: Leidy Valentina Navarrete