

**CERTIFICADO DE RETENCIÓN Y APORTES SEGURIDAD SOCIAL****13-FR-56**

Señores
Secretaría 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:	DANIA MIRELLA URREGO ACOSTA
Identificación:	1012392570
Periodo al que corresponde el pago:	MARZO-ABRIL
Declaración de ingresos mensuales:	\$ 2.304.416

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: **ABRIL**

No.1	*No.2
No Planilla PILA: 1081836721	No Planilla PILA: _____
Aporte a salud: \$ 232.000	Aporte a salud: _____
Aporte a pensión: \$ 297.000	Aporte a pensión: _____
Aporte a ARP: \$ 9.700	Aporte a ARP: _____
Total mora: \$ 2.400	Valor Mora: _____
Total: \$ 541.100	Total: _____

*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 a los ingresos provenientes del contrato CPS-0848-2026 materia del pago sujeto a retención, por concepto de: (objeto de contrato) PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE SENSIBILIZACIONES Y CAMPAÑAS EN SEGURIDAD VIAL EN EL MUNICIPIO DE FUNZA, CON EL OBJETIVO DE FOMENTAR COMPORTAMIENTOS SEGUROS DE LOS DIFERENTES ACTORES VIALES Y REDUCIR LOS ÍNDICES DE SINIESTRALIDAD.

3. ¿Es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios? Si x No _

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

6. DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO, que:

Actualmente si X no _____, 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 únicamente 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)
1	RCA-ALCALDIA MUNICIPIO	CPS-0311-2026	7 meses	17.559.420	16/01/2026	30/08/2026

Que el valor total de mis ingresos durante el periodo correspondiente es de (en números): \$ 2.304.416
y en letras es de: DOS MILLONES TRECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIECISÉIS PESOS M/C
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 12 días del mes de Junio del año 2026.

FIRMA:

DANIA MIRELLA URREGO ACOSTA

