Apulo, 17 Noviembre de 2026

Señores:
**ALCALDIA MUNICIPAL DE APULO**
Apulo Cundinamarca

**REF: Certificación de cumplimiento de requisitos como Contratista (Art. 329 del ET y Decreto 99 de 2013).**

De conformidad con el asunto de la referencia me permito manifestarle bajo la gravedad del juramento, los siguientes hechos:
1.- Nombre del prestador del servicio: **JULIANA CANTOR FORERO**
2.- Identificación **C.C. No. 1073630343 DE APULO CUND.**
3.- Régimen del impuesto de ventas al que pertenece: **Simplificado**
4.- Periodo al que pertenece la certificación**: 15 OCTUBRE AL 14 DE NOVIEMBRE DE 2026**
5.- Certifico bajo gravedad de juramento que no estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior.

- Los servicios que prestó corresponden de acuerdo al C.P.S. 173-2026
- Los servicios técnicos que presto no requieren del uso de materiales o equipo especializado.
- Los servicios son prestados de manera personal
- Mis ingresos corresponden al 80% o más por servicios prestados de forma personal
- Me encuentro dentro de la categoría de empleados de conformidad con el artículo 329 E.T.

6.- Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Planilla:** | 9512682749 | | |
| **Mes de Cotización:** | OCTUBRE | | |
| **Fecha Pago:** | DIA | MES | AÑO |
| | 14 | 10 | 2026 |
| **Aportes** | **Valor Pagado** | **Administradoras de Servicios** | |
| **Salud:** | $ 218.900 | FAMISANAR | |
| **Pensión:** | $280.200 | PORVENIR | |
| **ARL:** | $ 9.200 | POSITIVA | |

Certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL (si Aplica) corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

Atentamente;

**JULIANA CANTOR FORERO**
**C.C. 1073630343 DE APULO -CUND**
**Contratista**