

FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL
Y APORTES PARAFISCALES (PERSONAS NATURALES)
CÓDIGO: CCE-GAD-FM-20
VERSIÓN: 01 DEL 02 DE AGOSTO DE 2022

Formato 4 – Certificación de Pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales
Artículo 50 Ley 789 de 2002
(Personas Naturales)

Bogotá, D.C., 20/09/2023

Señores:

AGENCIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE

Ciudad

Referencia: Catálogo de Café Social.

Yo, [MARYORY VARELA NOREÑA] identificado con [CEDULA DE CIUDADANIA N. 24372937], de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 823 de 2003, **DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto a mis aportes y el de mis empleados (eso último en caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-, cuando a ello hubiere lugar, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra Propuesta para el presente proceso de selección.

Nota 1: En caso de que la MiPyme no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, debe también bajo la gravedad de juramento indicar esta circunstancia en el presente formato.

Nota 2: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, y en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 780 de 2016, modificado parcialmente por el Decreto 1990 de 2016.

[En el caso de no requerirse de revisor fiscal, este anexo deberá diligenciarse y suscribirse por el Representante Legal de la compañía, certificando el pago efectuado por dichos conceptos en los períodos antes mencionados.]

Dada en [Bogota], a los [20 dias] del mes de [septiembre] de 2023



Firma de la MiPyme

Nombre Proponente:

MARYORY VARELA NOREÑA

Representante Legal:

MARYORY VARELA NOREÑA

Documento de Identidad:

24372937

NIT:

24372937

**FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL
Y APORTES PARAFISCALES (PERSONAS NATURALES)**
CÓDIGO: CCE-GAD-FM-20
VERSIÓN: 01 DEL 02 DE AGOSTO DE 2022

CONTROL DE CAMBIOS DEL FORMATO					
VERSION	AJUSTES	FECHA	VERSIÓN VIGENTE		01
01	Creación de formato	02/08/2022	Elaboró	Karlo Fernández Cala	Gestor
			Revisó	Grupo Gestores SN	Grupo Gestores SN
			Aprobó	Catalina Pimienta Gómez	Subdirectora de Negocios

Nota: El control de cambios en el documento, se refiere a cualquier ajuste que se efectúe sobre el documento que describe ficha técnica del presente documento.