## ANEXO No. 4
## CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PERSONAS NATURALES

Yo JAIME ORLANDO ACOSTA RIOS identificado (a) con c.c 79.157.190 de Bogotá D.C, de acuerdo con lo señalado en el Artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, 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 de mis aportes y el de mis empleados (En caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), 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:** Las personas naturales empleadoras están exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al Sena y al ICBF y al sistema de salud, por los empleados que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes. Esto no aplica para las personas naturales que empleen menos de dos (2) trabajadores, las cuales seguirán obligadas al pago de dichos aportes. Para efectos de esta exoneración, los trabajadores a que hace mención este inciso tendrán que estar vinculados con el empleador persona natural mediante contrato laboral, quien deberá cumplir con todas las obligaciones legales derivadas de dicha vinculación, de conformidad con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

**Nota 2:** Para relacionar el pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Asimismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto, en el Decreto 1464 de 2005.

Dada en Bogotá D.C., a los (05) cinco días del mes de Diciembre de 2019

FIRMA----------
NOMBRE DE QUIEN DECLARA: JAIME ORLANDO ACOSTA RIOS
C.C: 79.157.190 de Bogotá D.C.

NOTA: El presente anexo constituye sólo un modelo. Su contenido podrá ser ajustado por los proponentes.

**ANEXO No. 5**
**MODELO CERTIFICACIÓN PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 – PERSONAS JURÍDICAS.**

Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal)

Yo, GERMAN FONSECA BENITEZ, identificado con C.C. 74.333.938 , en mi condición de Representante Legal de JCB CONSULTORIA SAS identificada con Nit 901.269.311-1, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (**ICBF**) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

**Nota 1:** Las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, están exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, del ICBF y al sistema de salud, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de 10 salarios mínimos legales mensuales vigentes, de conformidad con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

**Nota 2:** Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005

Dada en Bogotá D.C., a los (05) cinco días del mes de Diciembre de 2019

FIRMA----------
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA: GERMAN FONSECA BENITEZ
C.C: 74.333.938 de Toca

**ANEXO No. 5**
**MODELO CERTIFICACIÓN PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 – PERSONAS JURÍDICAS.**

Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal)

Yo, YENI SOFIA ALCALA VASQUEZ, identificado con C.C. 52.820.980, en mi condición de Representante Legal de SODIARK CONSTRUCCIONES S A S identificada con Nit 900.144.983-8, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá D.C. certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (**ICBF**) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

**Nota 1:** Las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, están exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, del ICBF y al sistema de salud, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de 10 salarios mínimos legales mensuales vigentes, de conformidad con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

**Nota 2:** Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005

Dada en Bogotá D.C., a los (05) cinco días del mes de Diciembre de 2019

FIRMA----------
NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA: YENI SOFIA ALCALA VASQUEZ
C.C: 52.820.980 de Bogotá