FORMATO No. 6

PERSONAS NATURALES

DECLARACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ARTÍCULO 9 LEY 828 DE 2003

El suscrito **JOSE ALFREDO FERNANDEZ** , identificado con cédula de ciudadanía No**. 7714406** expedida en **Neiva,** en mi calidad de Representante Legal de COLMETRIK SAS interesado en el proceso de invitación pública No. **SDA-MC-20191212** me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que me encuentro al día con los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y pensión y ARL, para lo cual anexo al presente formato copia de los documentos soporte de pago del último mes y autorizo a la Entidad para hacer la respectiva verificación en caso de ser necesario.

Nota. El proponente deberá anexar las planillas de la liquidación de aportes PILA, de los últimos seis (6) meses.

Dado en Bogotá D.C, a los 17 del mes de Junio de 2019.

JOSE ALFREDO FERNANDEZ

CC. 7714406 de Neiva

COLMETRIK SAS COLOMBIANA DE METROLOGIA

colmetrik NIT. 900.008.963-9

colmetrik NIT. 900.008.963-9

Calle 72 N° 55 – 54 Piso 3 **Bogotá D.C.**
Teléfonos (571) 547 61 61 – 310 8231 – 547 88 44 Fax: (571) 549 15 73
www.colmetrik.com
correo electrónico: info@colmetrik.com

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA

Yo, **JOSÉ ALFREDO FERNÁNDEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **7'714.406** Expedida en Neiva-Huila en mi calidad de Proponente.

CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
Que he cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes de las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, dentro del plazo de Ejecución del presente orden.

Certifico que **A LA FECHA** no hay saldos a mi cargo derivados de los Aportes Parafiscales y Seguridad Social a que estoy obligado de conformidad con las normas vigentes.

Por lo anterior de manera expresa por este escrito **ACREDITO** el pago de los aportes a que estoy obligado según el **SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE COLOMBIA** y que dicho pago corresponde a una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas recibidas como pago del presente orden.

Certifico que los Aportes en: Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, ICBF, Sena, se han efectuado de conformidad con las normas vigentes según Ley 789 de 2002 Artículo 50 y Ley 828 de 2003 Artículo 1.

Expedido en Bogotá, D C. a los diez(10) días del mes de junio del año dos mil diecinueve (2019).

colmetrik
NIT. 900.008.963-9

JOSÉ ALFREDO FERNÁNDEZ
C.C. No. 7.714.406 de Neiva
Representante Legal

LEIDY JULIETH CASTAÑEDA ALBORNOZ
C.C. No. 1.012.335.314 de Bogotá.
Contadora Pública
TP No. 213745-T

Calle 72 N° 55 – 54 Piso 3 **Bogotá D.C.**
Teléfonos (571) 547 61 61 – 310 8231 – 547 88 44 Fax: (571) 549 15 73
www.colmetrik.com
Correo electrónico: info@colmetrik.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:

FACA2F55E1507F95

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LEIDY JULIETH CASTEÑEDA ALBORNOZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1012335314 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 213745-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 12 días del mes de Junio de 2019 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL (E)

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado