ANEXO No. 6

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES

PARAFISCALES
(PERSONAS NATURALES)

Yo, KELLY JOHANNA GALLO RAMIREZ identificada con la C. C. No. 1.072.668.028, en mi condición de persona natural, certifico elpago de los siguientes aportes pensión, salud y riesgos profesionales, pagados durante los últimos seis (6) meses exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para elpresente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 23 de la Ley 1150 de 2007.

Yo, KELLY JOHANNA GALLO RAMIREZ identificada con la C. C. No. 1.072.668.028, en mi nombre propio, certifico que no tenga personal a cargo y por ende noestoy obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social.

FECHA DE EXPEDICIÓN 14/08/2025.
Nombre o Razón Social del OFERENTE: KELLY JOHANNA GALLO RAMIREZ
C.C. 1072668028 de Chía
Dirección Carrera 6# 25N – 35
Ciudad Armenia
Teléfono 3115423755
Correo electrónico kellysig18@gmail.com



FIRMA REPRESENTANTE LEGAL_____