FORMATO 5
CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Ciudad

Ref.: Contratación Mínima Cuantía - Invitación Pública No. IMC088-2025

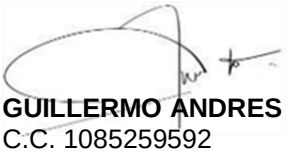
Objeto.: EL CONTRATISTA se obliga con el DEPARTAMENTO DE NARIÑO a realizar el suministro de elementos de dotación para el funcionamiento administrativo de diferentes centros vida y de bienestar del Departamento, dentro del proyecto "CUIDADO DIGNO" garantizando la idoneidad del servicio y operatividad adelantado por la Secretaria de Equidad de Género e Inclusión Social.

Estimados señores:

GUILLERMO ANDRES SANTANDER MEDINA, identificado con **cédula de ciudadanía N° 1.085.259.592**, en mi condición de **Representante Legal** de **GRUPO VALENSA S.A.S.,** identificada con NIT 901336865-5, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del Contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad social.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los **04 días del mes de diciembre de 2025**

Atentamente,



GUILLERMO ANDRES SANTANDER MEDINA
C.C. 1085259592
Representante Legal
GRUPO VALENSA S.A.S.
NIT 901336865-5