FORMULARIO No. 5

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART. 50 LEY 789/02)

[Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal, el Revisor Fiscal o Persona natural con personal a cargo]

Yo,_____identificado (a) con la C.C. No. _____, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía), identificada con el Nit. No._____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de_____,_____certifico el pago de los siguientes aportes_____, pagados 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. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley789 de 2002.

Yo,_____, identificado (a) con la C.C. No._____y con la Tarjeta Profesional No. _____de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor(a) Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con el Nit No._____,_ debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de_____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses.Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo,_____identificado (a) con la C.C. No_____en mi calidad de proponente con personal a cargo SI_____ NO_____, certifico el pago de los siguientes aportes _____ ,pagados 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. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1670 de 2007. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberán tener en cuenta los plazos dispuestos para tal efecto en esa misma norma en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con la Ley 828 de 2003, Art. 23 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1273 de 2018

EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

FECHA DE EXPEDICIÓN___
Firma:*_____ Nombre:_____ Cargo: ___

*Representante Legal o Revisor Fiscal (según el caso)