CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

FORMATO CERTIFICACIÓN POR PERSONA JURÍDICA
(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

El suscrito EVELYN SOLANO PUERTO, identificado con cédula de ciudadanía Nro.1143863292 con lugar de expedición de CALI (V) y tarjeta profesional Nro. 282511 - T. de la Junta Central de Contadores de Colombia, certifico que la Fundación Mejorhabitat, identificada con NIT. 805.016.076-1, en mi condición de Revisor Fiscal de la referida empresa, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Cali; luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia y los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983).

Los referidos aportes fueron pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide al primer (01) día del mes de junio de 2026.



EVELYN SOLANO PUERTO
C.C 1.143.863.292 de Cali (V)
Revisor fiscal
T.P. 282511 – T

NOTAS PARA EL FORMATO DE PERSONA JURÍDICA

NOTA 1. Este formato debe ser diligenciado por las personas jurídicas nacionales y las extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia

NOTA 2. En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución como se indica a continuación:

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica], identificado con [cédula de ciudadanía o Cédula de extranjería] nro. [CC con lugar de expedición], en mi condición de Representante Legal de [Razón social de la persona jurídica], identificada con NIT. [Incluir el número con dígito de verificación]; bajo la gravedad de juramento certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir de [fecha de constitución]. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

NOTA 3. 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, caso en el cual deberá anexar copia del acuerdo de pago correspondiente y el comprobante de pago soporte del mes anterior al cierre del procedimiento de contratación.

NOTA 4. Cuando la persona jurídica esté exonerada de aportes parafiscales de acuerdo con el artículo 114-1 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 65 de la Ley 1918 de 2016, **deberá incluir el siguiente texto y ajustar el formato en lo correspondiente**.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento certifico que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

NOTA 5. Cuando la persona jurídica no haya tenido personal a cargo dentro de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta deberá manifestarlo de la siguiente manera:

El suscrito [Nombre del Revisor Fiscal o Representante legal, según sea el caso], identificado con [cédula de ciudadanía o Cédula de extranjería] nro. [CC con lugar de expedición] y tarjeta profesional nro. [Incluir número de la T.P.] de la Junta Central de Contadores de Colombia [Para el revisor Fiscal], certifico que la sociedad [Razón social de la persona jurídica], identificada con NIT. [Incluir el número con dígito de verificación], en mi condición de [Representante legal o Revisor Fiscal] de la referida empresa; bajo la

gravedad de juramento certifico 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.

NOTA 6. Para los proponentes plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo contrato ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.

FORMATO CERTIFICACIÓN POR PERSONA NATURAL
ARTICULO 9 LEY 828 DE 2003

[Nombre de la persona natural], identificado con [cédula de ciudadanía o Cédula de extranjería] nro. [CC con lugar de expedición], de conformidad con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, bajo la gravedad de juramento certifico que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados [esto último aplica en caso de tener empleados a cargo] a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA [cuando a ello hubiere lugar] durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección.

En ese sentido, certifico que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral, así como del personal a mi cargo que lo requiera.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide [Incluir fecha de expedición del documento].

[FIRMA Y NOMBRE DE QUIEN EXPIDE EL DOCUMENTO]
[Incluir el documento de identidad con lugar de expedición]
[Incluir correo electrónico]
[Incluir el documento de identidad con lugar de expedición]

NOTAS PARA EL FORMATO DE PERSONA NATURAL

NOTA 1. En caso de que el proponente no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, debe también bajo la gravedad de juramento indicar esta circunstancia en el presente anexo.

NOTA 2. En caso de que el proponente se encuentre exceptuado de realizar aportes SENA e ICBF, debe también bajo la gravedad de juramento indicar esta circunstancia en el presente anexo.

NOTA 3. 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. Asimismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto, en el artículo 10 de la Ley 21 de 1982, reglamentado por el Decreto 1464 de 2005 y por el Decreto 1670 de 2007.

El Proponente persona natural deberá acreditar la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos. El proponente podrá acreditar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla. Los certificados de afiliación se presentan con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha del cierre del proceso de contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente establecida en el pliego de condiciones definitivo.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud.

NOTA 4. Para los proponentes plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.