

ANEXO
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Señores
DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA - GINREDCE
Ministerio de Defensa Nacional
Ciudad.

Asunto: Proceso de XXXXXX No.XXX-GINREDCE-2025

[Nombre del Representante Legal o de la Persona Natural, contador o revisor fiscal Proponente], identificado(a) como aparece al pie de mi firma, obrando en (nombre propio o calidad de Representante Legal / Contador / Revisor Fiscal) de [Nombre del Proponente], manifiesto bajo la Gravedad del Juramento que _____ ha cumplido con las Obligaciones a los Sistemas de Salud, ARP, Pensiones y Obligaciones Parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normatividad vigente y complementaria, durante los seis (06) meses anteriores a la fecha de cierre de la presente proceso, y a la fecha se encuentra a Paz y Salvo por estos conceptos.

Cordialmente,

Firma _____
Nombre del Representante Legal y/o Revisor Fiscal: _____
C.C. No. _____ de _____
Nombre o Razón Social del Proponente: _____
N.I.T. _____
Email: _____
Teléfonos: _____

Sede Central

Dirección: Carrera 54 No. 26-50 CAN, Bogotá D.C.
Conmutador (+57) 601 220 0490 - Línea Anticorrupción y Antisoborno 01 8000 911 670
Línea de Atención al Ciudadano 01 8000 115 966 - Bogotá (+57) 601 328 6800
dimar@dimar.mil.co - www.dimar.mil.co - @DimarColombia