ANEXO 6
MODELO CERTIFICACIÓN PAGO PARAFISCALES PERSONAS JURÍDICAS Y NATURALES

CONCURSO DE MÉRITOS ABIERTO No. P265CM2026

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002
(PERSONA JURÍDICA)

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Representante Legal [*insertar*] y/o Revisor Fiscal *(Si lo necesita de acuerdo con los requisitos legales)* [*insertar*] de la sociedad [*insertar*], identificada con NIT No. [*insertar*], se permite(n) certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos legalmente exigibles correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la propuesta (o sea, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos), razón por la cual la referida sociedad se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social y aportes parafiscales.

(Las firmas o sociedades obligadas a tener revisoría fiscal de acuerdo con los requisitos legales deberán presentar la certificación firmada por el revisor fiscal inscrito ante la Cámara de Comercio correspondiente.)

Dado en [*insertar*] a los [*insertar*] ([*insertar*]) días del mes de [*insertar*] de [*insertar*].

Firma_____ Nombre [*insertar*]
Calidad en que Actúa [*insertar*]

Revisor Fiscal
Nombre
[*insertar*] TP
No. [*insertar*]

agenciaappmed
@Agencia APP | Alcaldía de Medellín
@AgenciaAPPMed
www.app.gov.co

Edificio La Naviera
Carrera 50 N° 52-26, piso 8
Teléfono (300) 913 58 55
Medellín - Colombia

NOTA: ESTE DOCUMENTO, EN CASO DE SER FIRMADO POR EL REVISOR FISCAL, DEBERÁ IR ACOMPAÑADO DE UNA COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y EL CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS VIGENTE, EXPEDIDO POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES.

agenciaappmed
@Agencia APP | Alcaldía de Medellín
@AgenciaAPPMed
www.app.gov.co

Edificio La Naviera
Carrera 50 N° 52-26, piso 8
Teléfono (300) 913 58 55
Medellín - Colombia

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002
(PERSONA NATURAL)

Yo_____identificado (a) con C.C._____de_____, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados (esto último en caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la propuesta propuesta (o sea, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos).

En caso de existir acuerdo de pago con alguna de las entidades anteriormente mencionadas, se deberá Adjuntar una certificación expedida por la Entidad correspondiente en la cual se especifique el cumplimiento del pago de la obligación.

Dada en_____a los ( )_____del mes de_____de _____

FIRMA .....-

NOMBRE DE QUIEN DECLARA _____