

ANEXO No. 5

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

Señores

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA – GINRED4
Ciudad

Asunto: Proceso de selección Contratación Directa No. - GINRED4-2018

YO _____, identificado con cédula de ciudadanía
No. _____ en _____ calidad
de _____, 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 contratación, y a la fecha se encuentra a Paz y
Salvo por estos conceptos.

Firma _____
Nombre del representante legal y/o revisor fiscal: _____
C.C. No. _____ de _____
Nombre o Razón Social del Proponente: _____
N.I.T. _____
Email: _____
Teléfonos: _____