

**FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL  
Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002**

**PERSONA JURIDICA**

Bogotá, D.C., 23/09/2024

Señores:

**AGENCIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE**  
Ciudad

**Referencia:** Catálogo de Catálogo de panela, aromáticas e infusiones

Yo, ALVARO BLANCO ULLOA identificado con C.C 4241959 DE SANTANA BOYACA, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 823 de 2003, **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 no he efectuado el pago por concepto a mis aportes ya que no tenemos en la asociación personal a cargo y por ende no efectuamos aportes 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.

**Nota 1:** En caso de que la MiPymes 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 formato.

**Nota 2:** Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, y en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 780 de 2016, modificado parcialmente por el Decreto 1990 de 2016.

[En el caso de no requerirse de revisor fiscal, este anexo deberá diligenciarse y suscribirse por el Representante Legal de la compañía, certificando el pago efectuado por dichos conceptos en los periodos antes mencionados.]

Dada en SAN JOSE DE PARE, a los 23 días del mes de septiembre de 2023

  
**Firma de la Mipyme**

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| Nombre Proponente:      | ASPORPARE           |
| Representante Legal:    | ALVARO BLANCO ULLOA |
| Documento de Identidad: | 4241959             |
| NIT:                    | 901014165-6         |