**Formato 4 – Certificación de Pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales**

**Artículo 50 Ley 789 de 2002**

**(Personas Naturales)**

Bogotá, D.C., 18/06/2024

Señores:

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

Ciudad

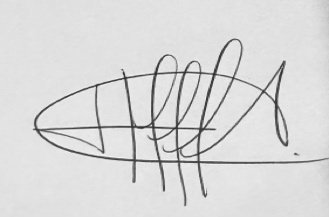
**Referencia:** Catálogo de panela, aromáticas e infusiones

Yo, HEIDY CONSTANZA CAMACHO MACIAS identificado con cédula de ciudadanía No 1.121.821.497 de villavicencio, 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 tengo personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago por concepto a mis 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 MiPyme 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.

Dada en villavicencio, a los 18 del mes de junio de 2024



|  |  |
| --- | --- |
| **Firma de la Mipyme** | |
| Nombre Proponente: | HEIDY CAMACHO MACIAS |
| Representante Legal: | HEIDY CAMACHO MACIAS |
| Documento de Identidad: | 1.121.821.497 |
| NIT: | 1121821497-1 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTROL DE CAMBIOS DEL FORMATO** | | | | | |
| **VERSION** | **AJUSTES** | **FECHA** | **VERSIÓN VIGENTE** | | **01** |
| 01 | Creación de formato | 02/08/2022 | **Elaboró** | Karlo Fernández Cala | Gestor |
| **Revisó** | Grupo Gestores SN | Grupo Gestores SN |
| **Aprobó** | Catalina Pimienta Gómez | Subdirectora de Negocios |

**Nota:** El control de cambios en el documento, se refiere a cualquier ajuste que se efectúe sobre el documento que describe ficha técnica del presente documento.