



Formato 6 – Certificación de Pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales
Artículo 50 Ley 789 de 2002
(Personas Naturales)

Bogotá, D.C., 5/02/2024

Señores:

AGENCIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE

Ciudad

Referencia: Catálogo para la adquisición de material de construcción y ferretería en el territorio nacional.

Yo, JORGE LUIS LACHARME CORRALES identificado con C.C 10.776.775 , 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 he efectuado el pago por concepto a mis aportes y 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 el proponente 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 Montería, a los 05 del mes de febrero de 2024.

Firma del Proponente

| | |
|-------------------------|------------------------------|
| Nombre Proponente: | JORGE LUIS LACHARME CORRALES |
| Representante Legal: | JORGE LUIS LACHARME CORRALES |
| Documento de Identidad: | 10.776.775 |
| NIT: | 10776775-6 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|------------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10776775 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | JORGE LUIS LACHARME CORRALES | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 65 NO. 10 - 99 | TÉLFONO: 2816662 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: Mantenimiento y reparación de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | |
|--------------------------------|--------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7912510969 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: febrero | PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2024 | SALUD: AÑO: 2024 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/02/06 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 439849803 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | | | |
|-----------------------|--------|-----------------------------|--|--|------------|--------------|
| | | | | | TOTALES | |
| | | | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | | | 1 | \$ 208.000 |
| SUBTOTAL: | | | | | 1 | \$ 208.000 |
| SALUD | | | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | | | 1 | \$ 162.500 |
| SUBTOTAL: | | | | | 1 | \$ 162.500 |
| CAJA DE COMPENSACIÓN | | | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | | |
| 890101994 | CCF07 | CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO | | | 1 | \$ 7.800 |
| SUBTOTAL: | | | | | 1 | \$ 7.800 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | | | 1 | \$ 6.800 |
| SUBTOTAL: | | | | | 1 | \$ 6.800 |

| | |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 385.100 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 385.100 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|------------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10776775 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | JORGE LUIS LACHARME CORRALES | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 65 NO. 10 - 99 | TELÉFONO: 2816662 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: Mantenimiento y reparación de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | |
|--------------------------------|------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7911032923 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: enero | PERIODO COTIZACIÓN MES: enero |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2024 | SALUD: AÑO: 2024 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/01/18 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 403952775 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | |
|---------------------|--|-------------------------|
| | | TOTALES |
| | | COTIZANTES TOTAL PAGADO |

| PENSIÓN | | |
|----------------|--------|-----------------|
| ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR |
| SUBTOTAL: | | 1 \$ 480.000 |
| | | 1 \$ 480.000 |

| SALUD | | |
|----------------|--------|------------------|
| ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS |
| SUBTOTAL: | | 1 \$ 375.000 |
| | | 1 \$ 375.000 |

| CAJA DE COMPENSACIÓN | | |
|----------------------|--------|-----------------------------|
| ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE |
| 890101994 | CCF07 | CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO |
| SUBTOTAL: | | 1 \$ 18.000 |
| | | 1 \$ 18.000 |

| RIESGOS PROFESIONALES | | |
|-----------------------|--------|------------------|
| ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA |
| SUBTOTAL: | | 1 \$ 15.700 |
| | | 1 \$ 15.700 |

| | |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 888.700 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 888.700 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|------------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10776775 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | JORGE LUIS LACHARME CORRALES | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 65 NO. 10 - 99 | TÉLFONO: 2816662 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: Mantenimiento y reparación de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7903277062 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: diciembre | PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2023 | SALUD: AÑO: 2023 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/12/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 317378610 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | |
|-----------------------|--------|-----------------------------|------------|--------------|
| | | | TOTALES | |
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | \$ 480.000 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 480.000 |
| SALUD | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | \$ 375.000 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 375.000 |
| CAJA DE COMPENSACIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890101994 | CCF07 | CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO | 1 | \$ 18.000 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 18.000 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | \$ 15.700 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 15.700 |

| | |
|------------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 888.700 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 888.700 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|------------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10776775 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | JORGE LUIS LACHARME CORRALES | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 65 NO. 10 - 99 | TÉLFONO: 2816662 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: Mantenimiento y reparación de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7899027673 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: noviembre | PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2023 | SALUD: AÑO: 2023 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/11/07 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 258139169 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | |
|-----------------------|--------|-----------------------------|------------|--------------|
| | | | TOTALES | |
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | \$ 192.000 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 192.000 |
| SALUD | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | \$ 150.000 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 150.000 |
| CAJA DE COMPENSACIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890101994 | CCF07 | CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO | 1 | \$ 7.200 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 7.200 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | \$ 6.300 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 6.300 |

| | |
|------------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 355.500 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 355.500 |

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|----------------------|---------------------------|-------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 10776775 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JORGE LUIS LACHARME CORRALES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 65 NO. 10 - 99 | TELÉFONO: | 2816662 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Mantenimiento y reparación de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|--------------------------|--------------|----------------------|------------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7895812961 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: octubre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: octubre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2023 | SALUD: | AÑO: 2023 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/10/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 200323582 |

NOVEDADES

[illegible]

LIQUIDACIÓN GENERAL

| LIQUIDACION GENERAL | | TOTALES | |
|---------------------|--|------------|--------------|
| | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |

PENSIÓN

| PERSONA | | ADMINISTRADORA | | | |
|------------------|--------|-----------------|--|----------|-------------------|
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | | 1 | \$ 480.000 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 480.000 |

SALUD

| NIT | | CÓDIGO | NOMBRE | | |
|------------------|--------|------------------|--------|----------|-------------------|
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | | 1 | \$ 375.000 |
| SUBTOTAL: | | | | 1 | \$ 375.000 |

CAJA DE COMPENSACIÓN

| ADMINISTRADORA | | | | |
|------------------|--------|-----------------------------|----------|------------------|
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890101994 | CCF07 | CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO | 1 | \$ 18.000 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 18.000 |

RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | | | |
|------------------|--------|------------------|----------|------------------|
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | \$ 15.700 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 15.700 |

| | |
|-----------------|------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 888.700 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 888.700 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | |
|---|------------------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10776775 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | JORGE LUIS LACHARME CORRALES | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | CALLE 65 NO. 10 - 99 | TELÉFONO: 2816662 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: Mantenimiento y reparación de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA: | 7891265281 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: septiembre | PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2023 | SALUD: AÑO: 2023 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/09/08 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 149053780 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | |
|-----------------------|--------|-----------------------------|------------|--------------|
| | | | TOTALES | |
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| PENSIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | \$ 240.000 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 240.000 |
| SALUD | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | \$ 187.500 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 187.500 |
| CAJA DE COMPENSACIÓN | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890101994 | CCF07 | CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO | 1 | \$ 9.000 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 9.000 |
| RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | \$ 7.900 |
| SUBTOTAL: | | | 1 | \$ 7.900 |

| | |
|----------------------|-------------------|
| VALOR SIN MORA: | \$ 444.400 |
| VALOR MORA: | \$ 0 |
| TOTAL PAGADO: | \$ 444.400 |