



**ANEXO No. 4 - CARTA MODELO DE CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

Señores

**PATRIMONIO AUTÓNOMO** \_\_\_\_\_

Atn: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ref. Licitación Privada Abierta No. \_\_\_\_\_ de 2022.

**ACÁPITE – PERSONAS JURÍDICAS**

Este Formato debe ser diligenciado por las personas jurídicas nacionales y extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia las cuales deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

En caso de ser el representante legal el que certifica, diligenciar de la siguiente manera:

\_\_\_\_\_, identificado con \_\_\_\_\_, en mi condición de representante legal de \_\_\_\_\_ identificada con el NIT \_\_\_\_\_, bajo la gravedad del juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En caso de ser el revisor fiscal el que certifica, diligenciar de la siguiente manera:

\_\_\_\_\_, identificado con \_\_\_\_\_ y con tarjeta profesional \_\_\_\_\_ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de revisor fiscal de \_\_\_\_\_ identificada con el NIT \_\_\_\_\_ debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_, luego de examinar los Estados Financieros de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad del juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.





Cuando la persona jurídica esté exonerada de aportes parafiscales de acuerdo con el artículo 114-1 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 65 de la Ley 1918 de 2016, deberá incluir el siguiente texto y ajustar el Formato en lo correspondiente o cuando la persona jurídica no haya tenido personal a cargo dentro de los seis (6) meses anteriores a la presentación de la propuesta deberá manifestarlo de la siguiente manera, se deberá diligenciar de la siguiente manera:

Conforme con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Cordialmente,

Nombre y Apellidos Revisor Fiscal \_\_\_\_\_

Tarjeta Profesional No. \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Número de identificación: \_\_\_\_\_

Seleccione con una X según corresponda:

|                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Cédula de Ciudadanía  |
| <input type="checkbox"/> | Cédula de Extranjería |
| <input type="checkbox"/> | Pasaporte             |

(No necesita autenticación notarial)

**Nota:** Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el Proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde demuestre el pago correspondiente al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Legales cuando a ello haya lugar.



## ACÁPITE – PERSONAS NATURALES

El Proponente persona natural deberá acreditar la afiliación a los Sistemas de Seguridad Social en salud y pensiones, aportando los certificados de afiliación respectivos. El Proponente podrá demostrar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla, pero no será obligatoria la presentación de este último. Los certificados de afiliación se allegarán con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha del cierre del Proceso de Contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la originalmente contemplada en los Términos de Referencia.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud.

**Nota:** Para los Proponentes Plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde demuestre el pago correspondiente al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Legales cuando a ello haya lugar.

