Formato 4 – Certificación de Pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales
Artículo 50 Ley 789 de 2002
(Personas Naturales)

Bogotá, D.C., 23/11/2023

Señores:
AGENCIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE
Ciudad

Referencia: Catálogo de Café Social.

Yo, [MARYORY VARELA NOREÑA] identificado con [CEDULA DE CIUDADANIA 24.372937], 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 el de mis empleados (eso último en caso de tener empleados a cargo) 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 (2) 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.

[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 [BOGOTA], a los [23 **días**] del mes de [NOVIEMBRE] de 2023

Firma de la Mipyme

Nombre Proponente:	MARYORY VARELA NOREÑA
Representante Legal:	MARYORY VARELA NOREÑA
Documento de Identidad:	24372937
NIT:	24372937-9

FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (PERSONAS NATURALES)
CÓDIGO: CCE-GAD-FM-20
VERSIÓN: 01 DEL 02 DE AGOSTO DE 2022

CONTROL DE CAMBIOS DEL FORMATO					
VERSION	**AJUSTES**	**FECHA**	**VERSIÓN VIGENTE**		01
			Elaboró	Karlo Fernández Cala	Gestor
01	Creación de formato	02/08/2022	**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.