

**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

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

Bogotá, D.C., 3/02/2024

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, SANDRA VIVIANA GRISALES ENRIQUEZ identificado con CEDULA DE CIUDADANIA N° 1061708865, 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 (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 Piendamó, a los cinco del mes de febrero de 2024.

*Sandra V. Grisales E.*  
**Firma del Proponente**

Nombre Proponente:	SANDRA VIVIANA GRISALES ENRIQUEZ
Representante Legal:	SANDRA VIVIANA GRISALES ENRIQUEZ
Documento de Identidad:	1061708865
NIT:	1061708865-7

**CONTROL DE CAMBIOS DEL FORMATO**



Departamento Nacional  
de Planeación - DNP

Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente  
Tel. [601]7956600 • Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 17 • Bogotá - Colombia

WWW.COLOMBIACOMPRA.GOV.CO

Página 1 de 2

**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

VERSION	AJUSTES	FECHA	VERSIÓN VIGENTE			01
01	Creación de formato	02/08/2022	Elaboró	Karlo Cala	Fernández	Gestor
			Revisó	Grupo Gestores SN		Grupo Gestores SN
			Aprobó	Catalina Gómez	Pimienta	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.

