ANEXO N° 5 A FORMATO PERSONAS NATURALES

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

[Incluir el nombre de la persona natural] identificado (a) con [Incluir el número de identificación] de [Incluir ciudad de expedición], declaro bajo la gravedad de juramento, que he efectuado el pago y me encuentro al día por concepto de pago de mis aportes y el de mis empleados (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), durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en (ciudad) a los ( ) _____ días del mes de _____ del año _____

FIRMA_____

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA

ANEXO N° 5 B FORMATO PERSONAS JURIDICAS

CERTIFICADO DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

[Incluir el nombre del representante legal de la persona jurídica o del revisor fiscal] identificado con [Incluir el número de identificación] en mi condición de Representante Legal o revisor fiscal de [Incluir la Razón social de la persona jurídica] identificada con NIT [Incluir el NIT], de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, certifico estar al día con el pago de los 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), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002

En constancia, se firma en (ciudad) a los ( ) _____ días del mes de _____ del año _____

FIRMA_____

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA (REPRESENTANTE LEGAL Y/O REVISOR FISCAL)

TARJETA PROFESIONAL (Para el Revisor Fiscal)_____