

FORMATO 3

MODELO CERTIFICACIÓN PAGO PARAFISCALES

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES - ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Representante Legal *[insertar]* y/o Revisor Fiscal *(Si lo necesita de acuerdo con los requisitos legales)* *[insertar]* de la sociedad *[insertar]*, identificada con NIT No. *[insertar]*, se permite(n) certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos legalmente exigibles correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de presentación de la propuesta, razón por la cual la referida sociedad se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social y aportes parafiscales.

(Las firmas o sociedades obligadas a tener revisoría fiscal de acuerdo con los requisitos legales, deberán presentar la certificación firmada por el revisor fiscal inscrito ante la Cámara de Comercio correspondiente.)

Dado en *[insertar]* a los *[insertar]* (*[insertar]*) días del mes de *[insertar]* de *[insertar]*.

Firma _____

Nombre *[insertar]*

Calidad en que Actúa *[insertar]*

Revisor Fiscal

Nombre *[insertar]*

TP No. *[insertar]*