FORMATO 2
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Lugar y fecha

Señores
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - ALIMENTOS PARA APRENDER

Referencia: SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA - SAM-UAPA -001-2022

Estimados señores:

(Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal e igualmente según cuente o no con personal)

OPCIÓN 1

EN CASO DE QUE EL PROPONENTE NO TENGA PERSONAL A CARGO Y POR ENDE NO ESTE OBLIGADO A EFECTUAR ELPAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL DEBERÁ INDICARLO EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

En mi condición de Representante Legal o Revisor Fiscal (si lo requiere), de (Razón social de la compañía), identificada con Nit_, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de_me permito certificar o auditar (En caso del Revisor Fiscal) que de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tengo obligaciones con el sistema general de seguridad social en pensiones, salud y aportesparafiscales.

Dada en___D.C. a los ( )_____del mes de_____de 2022.

FIRMA_____

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA (REPRESENTANTE LEGAL Y/O REVISOR FISCAL) TARJETA PROFESIONAL (Para el Revisor Fiscal)_____

Nota: Cuando la certificación sea expedida por revisor fiscal deberá adjuntar a la propuesta **CEDULA DE CIUDADANÍA, TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES VIGENTE.**

OPCIÓN 2

EN CASO DE QUE EL PROPONENTE TENGA PERSONAL A CARGO

Yo,_____, identificado con, en mi condición de Representante Legal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit_____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de_____certifico el pagode los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (**ICBF**) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

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

Yo,_____, identificado con_____, y con Tarjeta Profesional No._____de la Junta Central de Contadores deColombia, en mi condición de Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificado con Nit_____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de_____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (**ICBF**) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota 1: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 1406 de 1999 Artículos 19 a 24 y Decreto 2236 de 1999. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, **ICBF** y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

Nota 2: Cuando la certificación sea expedida por revisor fiscal deberá adjuntar a la propuesta **CEDULA DE**

CIUDADANÍA, TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES VIGENTE.

Nota 3: Señor Proponente Recuerde que el presente Anexo solo deberá diligenciarse y presentarse en el caso en el que su propuesta sea en calidad de persona JURÍDICA. En tal sentido en el caso de no aplicar NO DEBERÁ ANEXARSE NI DILIGENCIARSE.

EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

Dada en_____, a los ( )_____del mes de_____de _____

FIRMA.....