FORMATO 5 – PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 – PERSONAS JURÍDICAS

Señores
FOMDETPACÍFICO
Carrera 6ª # 24 – 17 / Barrio: Pan de Yuca
Quibdó, Chocó, Colombia

REFERENCIA: Proceso de Contratación FOMDETP-LP-AMB-012-2026, en adelante el "Proceso de Contratación".

Objeto: ***«RESTAURACIÓN ECOLÓGICA EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS DEL RESGUARDO DE PUERTO ALEGRE LA DIVISA, MEDIANTE EL USO DE ESPECIES NATIVAS EN EL MUNICIPIO DE ALTO BAUDÓ, CHOCÓ»***, de conformidad con el proyecto de inversión identificado con código BPIN N.º 202600000022928 y los Documentos del Proceso.

Estimados señores:

[Este formato debe ser diligenciado por personas jurídicas nacionales y extranjeras con domicilio o sucursal en Colombia, respecto del personal vinculado en Colombia.]

Marque la opción aplicable:

☐ La persona jurídica NO está exonerada del pago de aportes parafiscales.
☐ La persona jurídica se encuentra exonerada, total o parcialmente, en los términos de la normativa aplicable.

[Nombre del representante legal o revisor fiscal, según corresponda], identificado(a) con [documento] y, cuando aplique, tarjeta profesional N.° [_____], actuando en calidad de [representante legal / revisor fiscal] de [razón social], NIT [_____], certifico bajo la gravedad de juramento que la sociedad se encuentra al día en el pago de los aportes de sus empleados al Sistema de Seguridad Social Integral, al Sistema General de Riesgos Laborales, a las Cajas de Compensación Familiar, al ICBF, al SENA y, cuando legalmente corresponda, al Fondo Nacional de Formación Profesional de la Industria de la Construcción (FIC), correspondientes a los últimos seis (6) meses anteriores al cierre del Proceso de Contratación.

Si la sociedad tiene menos de seis (6) meses de constituida, la certificación comprende el período contado desde su constitución.

En caso de exoneración, indico que la sociedad se encuentra exonerada respecto de los aportes que legalmente correspondan, sin perjuicio de los demás pagos exigibles.

Si durante el período certificado la sociedad no tuvo personal a cargo y no estuvo obligada a efectuar pagos, se deberá indicar expresamente esta circunstancia bajo la gravedad de juramento.

Nombre: _____
Cargo / calidad: _____
Documento de identificación: _____
Tarjeta profesional (si aplica): _____
Firma: _____