

**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS**  
**CONVOCATORIA PÚBLICA No. 24 DE 2010**

**ANEXO No. 5.- CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES** - Contrato para la realización de la construcción de las obras de restauración integral, obra nueva, reforzamiento estructural, redes y obras exteriores para las instalaciones de la Biblioteca Aduanilla de Paiba de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

---

1  
2  
3  
4  
5  
6 **ANEXO No. 5**  
7 **CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y**  
8 **APORTES PARAFISCALES**  
9

10  
11  
12  
13 **CONVOCATORIA PÚBLICA No. 24 de 2010**  
14  
15  
16  
17  
18  
19

20 **OBJETO DE LA CONVOCATORIA: “CONSTRUCCIÓN DE LAS OBRAS DE**  
21 **RESTAURACIÓN INTEGRAL, OBRA NUEVA, REFORZAMIENTO**  
22 **ESTRUCTURAL, REDES Y OBRAS EXTERIORES PARA LAS**  
23 **INSTALACIONES DE LA BIBLIOTECA ADUANILLA DE PAIBA DE LA**  
24 **UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS”**  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32

33 **Bogotá, Octubre de 2010**  
34  
35  
36  
37

**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS**  
**CONVOCATORIA PÚBLICA No. 24 DE 2010**

**ANEXO No. 5.- CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES** - Contrato para la realización de la construcción de las obras de restauración integral, obra nueva, reforzamiento estructural, redes y obras exteriores para las instalaciones de la Biblioteca Aduanilla de Paiba de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

---

**INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO**

Al diligenciar el presente formulario de pago de aportes a la seguridad social y pago de aportes parafiscales, el **Proponente** deberá incluir la siguiente información, en cada uno de los ítems que a continuación se indican en el formato:

- (1) Nombre del **Proponente** o del miembro del **Proponente Plural** y su representante legal, si aplica.
- (2) En caso que se esté presentando la **Propuesta** a través de **Apoderado**, citar nombre del **Apoderado** e indicación detallada del **Proponente** o miembro del **Proponente** que representa y el poder conferido por todos los miembros que integran el **Proponente**;
- (3) En caso que el **Proponente** sea o esté integrado por personas jurídicas sometidas bajo la ley comercial a contar con revisor fiscal, indicar nombre, cédula y número de la tarjeta profesional del contador público, quien deberá diligenciar el presente formulario.
- (4) Nombre del **Proponente** o nombre de la persona jurídica, natural o de carácter público que integra el **Proponente Plural**.
- (5) Periodo que comprende la certificación expedida, el cual debe corresponder a los seis (6) meses anteriores a la presentación de la **Propuesta** hasta la fecha de dicha presentación, inclusive.
- (6) Firma del representante legal del **Proponente** y/o firma del miembro que integra el **Proponente Plural** y/o firma del **Apoderado** y/o firma del revisor fiscal cuando a ello haya lugar.

**Nota:** En caso de **Proponentes Plurales**, el presente formulario deberá estar diligenciado por todos y cada uno de los miembros que integran el **Proponente Plural**.

**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS**  
**CONVOCATORIA PÚBLICA No. 24 DE 2010**

**ANEXO No. 5.- CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES** - Contrato para la realización de la construcción de las obras de restauración integral, obra nueva, reforzamiento estructural, redes y obras exteriores para las instalaciones de la Biblioteca Aduanilla de Paiba de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

---

**MODELO CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL  
Y APORTES PARAFISCALES**

Bogotá D.C., \_\_\_\_ (\_\_) de \_\_\_\_\_ de 2010

Señores

**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS**  
**VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**  
**Carrera 7ª No. 40 - 53 (Piso 8)**

Ciudad

**Referencia: Convocatoria Pública No. 24 de 2010**

**Asunto: Certificado de pago de aportes a la seguridad social y aportes parafiscales.**

DILIGENCIAR SEGÚN CORRESPONDA:

Yo, **(1)**, identificado como aparece al pie de mi firma, *actuando en nombre propio o en mi calidad de representante legal de (1)* según las facultades para actuar conforme al certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio en calidad de Proponente mediante el presente escrito, certifico que; ó

Yo **(2)**, identificado con la cédula de ciudadanía No. *(En caso que el Apoderado sea una persona jurídica acreditar las facultades y existencia del representante legal)* en mi calidad de Apoderado del **(2)** o de la sociedad miembro del Proponente **(2)**, según poder a mi conferido por **(2)**, mediante el presente escrito certificó que; ó

Yo **(3)**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **(3)**, portador de la tarjeta profesional de contador público No. **(3)** expedida por la Junta Central de Contadores, en mi calidad de revisor fiscal de **(3)** o de la sociedad miembro del Proponente **(3)**, conforme al certificado de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio, mediante el presente escrito certifico que;

*Consultados los archivos documentales y contables de (4), se pudo constatar que tal Sociedad ha cumplido de manera permanente e ininterrumpida con los pagos por concepto de Aportes a la Seguridad*

**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS**  
**CONVOCATORIA PÚBLICA No. 24 DE 2010**

**ANEXO No. 5.- CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES** - Contrato para la realización de la construcción de las obras de restauración integral, obra nueva, reforzamiento estructural, redes y obras exteriores para las instalaciones de la Biblioteca Aduanilla de Paiba de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

1 Social y Aportes Parafiscales de sus empleados en Colombia, por el  
2 período comprendido entre **(5)** (incluir fecha de presentación de la  
3 Propuesta y seis meses anteriores a la presentación de la Propuesta),  
4 inclusive.

5  
6 Se expide la presente Certificación en Bogotá D.C., a los \_\_\_\_ (\_\_\_\_) días del mes  
7 de \_\_\_\_\_ de dos mil diez (2010) por solicitud expresa de **(4)** y con el fin de  
8 que obre como requisito de verificación del cumplimiento de la aptitud legal de la  
9 **Propuesta** que **(4)** presenta a la **Universidad Francisco José de Caldas** dentro  
10 de la **Convocatoria Pública** de la referencia.

11  
12 **Nota:** En el evento que el **Proponente** sea declarado como **Adjudicatario** del  
13 **Contrato**, deberá actualizar el presente certificado hasta la fecha de suscripción  
14 del **Contrato**, en la forma y modo previstos en el presente **Anexo**.

15  
16 Atentamente, (*firmar según corresponda*).

17  
18  
19 **(6)**Nombre o Razón Social del Proponente: \_\_\_\_\_  
20 NIT. \_\_\_\_\_  
21 Nombre del Representante Legal: \_\_\_\_\_  
22 C.C. No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_  
23 Dirección \_\_\_\_\_  
24 Teléfonos \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
25 Ciudad \_\_\_\_\_  
26 **FIRMA:** \_\_\_\_\_

27  
28  
29 **(6)**Nombre o Razón Social del miembro del Proponente Plural:  
30 \_\_\_\_\_  
31 NIT. \_\_\_\_\_  
32 Nombre del Representante Legal: \_\_\_\_\_  
33 C.C. No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_  
34 Dirección \_\_\_\_\_  
35 Teléfonos \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
36 Ciudad \_\_\_\_\_  
37 **FIRMA:** \_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS**  
**CONVOCATORIA PÚBLICA No. 24 DE 2010**

**ANEXO No. 5.- CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES** - Contrato para la realización de la construcción de las obras de restauración integral, obra nueva, reforzamiento estructural, redes y obras exteriores para las instalaciones de la Biblioteca Aduanilla de Paiba de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

---

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23

**(6)**Nombre o Razón Social del Apoderado: \_\_\_\_\_  
NIT (*si es persona jurídica*) \_\_\_\_\_  
Nombre del Representante Legal (*si es persona jurídica*)  
\_\_\_\_\_  
C.C. No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Teléfonos \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_  
FIRMA: \_\_\_\_\_

**(6)**Nombre del Revisor Fiscal: \_\_\_\_\_  
C.C. No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_  
No. Tarjeta \_\_\_\_\_ expedida por la Junta Central de Contadores.  
Dirección \_\_\_\_\_  
Teléfonos \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_  
**FIRMA:** \_\_\_\_\_