**(MODELO 1:** Aplica para aquellas entidades que si tienen personal bajo nómina y están obligados a pagar aporte)

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LA PERSONA JURÍDICA CON LOS SISTEMAS GENERALES DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES.**

Yo, (nombre del Representante Legal o Revisor Fiscal) identificado con cédula de ciudadanía No. (Número del documento de identidad), en mi condición de (Representante Legal o Revisor Fiscal) de la entidad (nombre de la entidad) con Nit: (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), me permito certificar que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la entidad ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

No obstante, para el desarrollo del proyecto se vinculará al personal necesario a través de prestación de servicios (o la figura contractual empleada por la persona jurídica participante).

Dada en la ciudad de (Nombre de la ciudad), a los (XX) días del mes de (MES) de 2025.

(FIRMA)

(Nombre y Apellidos)

Cargo (Representante Legal ó Revisor Fiscal)

(Identificación)

(Dirección)

(Teléfono)

**Anexos:**

1. Soportes de la PILA de los últimos (6) meses

2. Copia cédula

3. Tarjeta profesional

4. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores, del revisor fiscal.

**MODELO 2:** Aplica para aquellas entidades que no cuentan con personal bajo nómina y no están obligados a pagar aportes

**CERTIFICACIÓN DE PARAFISCALES.**

Yo, (nombre del Representante Legal o Revisor Fiscal) identificado con cédula de ciudadanía No. (Número del documento de identidad), en mi condición de (Representante Legal o Revisor Fiscal) de la entidad (nombre de la entidad) con Nit: (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), me permito certificar que en la actualidad nuestra organización no cuenta con personal bajo nómina, por lo cual no estamos en la obligación de realizar aportes por concepto de seguridad social y parafiscales.

No obstante, para el desarrollo del proyecto se vinculará al personal necesario a través de prestación de servicios (o la figura contractual empleada por la persona jurídica participante).

Dado en la ciudad de (Nombre de la ciudad), a los (XX) días del mes de (MES) de 2025.

(FIRMA)

(Nombre y Apellidos)

Cargo (Representante Legal ó Revisor Fiscal)

(Identificación)

(Dirección)

(Teléfono)