

**FORMATO CERTIFICACIÓN EMPLEOS Y APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.
PERSONA JURIDICA**

IMPORTANTE: (UNICAMENTE PARA FLORES, FOLLAJES Y BANANO)

El suscrito _____ identificado con C.C _____ en calidad de _____ (Representante legal o Revisor Fiscal) de la Empresa _____ con Nit _____

Certifica que:

1. Promedio de empleados directos e indirectos contratados por mes (Enero a Junio de **2008-2009**):

Mes	EMPLEADOS DIRECTOS		EMPLEADOS INDIRECTOS		TOTAL EMPLEADOS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Enero						
Febrero						
Marzo						
Abril						
Mayo						
Junio						
Total						
Promedio Mensual= Total/6						

2. Se encuentra a Paz y Salvo por concepto de pago a Parafiscales y aportes de Seguridad Social
3. ¿Tiene suscrito acuerdo de pago vigente para Seguridad Social y/o Parafiscales?
SI: ____ (Anexar) NO: ____
4. Si tiene acuerdo de pago suscrito, ¿se está cumpliendo debidamente?
SI: ____ NO: ____
5. Que esta empresa no se encuentra liquidada o en proceso de liquidación con anterioridad al 15 de Septiembre de 2009.

La información aquí suministrada es veraz, se presenta bajo la gravedad de juramento y se firma a los ____ días del mes de _____ del 2009.

Firma del Representante Legal y/o C.C.

Firma del Revisor Fiscal T.P.

**FORMATO CERTIFICACIÓN EMPLEOS Y APORTES A LA SEGURIDAD
SOCIAL Y PARAFISCALES.
PERSONA NATURAL**

IMPORTANTE: (UNICAMENTE PARA FLORES, FOLLAJES Y BANANO)

El suscrito _____ identificado con C.C _____,
en calidad de Contador Público Juramentado

Nombre Beneficiario: _____

C.C.: _____

Certifica que:

1. Promedio de empleados directos e indirectos contratados por mes (Enero a Junio de **2008-2009**):

Mes	EMPLEADOS DIRECTOS		EMPLEADOS INDIRECTOS		TOTAL EMPLEADOS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Enero						
Febrero						
Marzo						
Abril						
Mayo						
Junio						
Total						
Promedio Mensual= Total/6						

2. Se encuentra a Paz y Salvo por concepto de pago a Parafiscales y aportes de Seguridad Social
3. ¿Tiene suscrito acuerdo de pago vigente para Seguridad Social y/o Parafiscales?
SI (Anexar) NO
4. Si tiene acuerdo de pago suscrito, ¿se está cumpliendo debidamente?
SI NO
5. Que esta empresa no se encuentra liquidada o en proceso de liquidación con anterioridad al 15 de Septiembre de 2009.

La información aquí suministrada es veraz, se presenta bajo la gravedad de juramento y se firma a los ____ días del mes de _____ del 2009.

Firma del Contador
T.P.

**FORMATO NO APORTANTE DE SEGURIDAD SOCIAL Y
PARAFICALES**

El suscrito _____ identificado con C.C.
_____ en calidad de Contador Público Juramentado.

CERTIFICA QUE:

EL señor(a) _____ identificado con C.C.
_____, inscrito en el Incentivo Sanitario 2009 para
_____ (colocar producto), otorgado por el Ministerio de Agricultura y
Desarrollo Rural, no realiza pagos de seguridad social y parafiscales, debido a
que no contrata personal para realizar labores de cultivo y/o realiza contrataciones
verbales por jornal.

<i>Mes</i>	<i>EMPLEADOS INDIRECTOS</i>	
	<i>2008</i>	<i>2009</i>
Enero		
Febrero		
Marzo		
Abril		
Mayo		
Junio		
Total		
Promedio Mensual= Total/6		

La información aquí suministrada es veraz, se presenta bajo la gravedad de juramento y se firma a los ____ días del mes de _____ del 2009.

**Firma del Contador
T.P.**