Señores:

CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE PERSONA** | **NOMBRE PERSONA NATURAL/RAZÓN SOCIAL (SI ES PERSONA JURÍDICA)** |
| NATURAL  | JURÍDICA  |  |

Fecha: Haga clic aquí para escribir una fecha.

Yo, Elija un elemento., identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. Elija un elemento., actuando en nombre Elija un elemento., identificado(a) con Elija un elemento. Elija un elemento. declaro bajo la gravedad del juramento que cumplo con las condiciones para conservar los beneficios previstos en el artículo 3° de la Ley 1780 de 2016 y artículo 2.2.2.41.5.2 del Decreto 639 de 2017. La anterior declaración para continuar con la exención del pago en la renovación de la matricula mercantil en el año x, certificando que he realizado los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y demás contribuciones de nómina, y que he cumplido oportunamente con las obligaciones en materia tributaria. Adicionalmente anexo los siguientes documentos:

1. Relación de trabajadores vinculados directamente con la empresa, *(si los tuviere)*, indicando el nombre e identificación de los mismos.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LOS TRABAJADORES** | **IDENTIFICACIÓN** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Copia de los estados financieros debidamente firmados por el contador o revisor fiscal, *(según el caso)*, con corte al 31 de diciembre del año X.

Certifico además,

|  |
| --- |
| COMO PERSONA NATURAL  |

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que al momento de la presente renovación mi edad se encuentra entre 18 y 35 años, para lo cual anexo copia de mi cédula de ciudadanía.

|  |
| --- |
| COMO PERSONA JURÍDICA  |

Como Elija un elemento. manifiesto bajo la gravedad del juramento que al momento de la presente renovación la edad del(os) socios(s)/accionista(s) se encuentran entre 18 y 35 años. De la misma manera que estas personas representan como mínimo la mitad más uno de las cuotas, acciones o participaciones del capital de la empresa de la siguiente manera:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE SOCIO/ACCIONISTA** | **DOCUMENTO DE IDENTIDAD** | **EDAD** | **% DE PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Para efectos de lo anterior se anexa copia de cédula del(os) socios(s)/accionista(s).

Que el(os) socios(s)/accionista(s) mencionado(s) en el numeral anterior es(son) titular(es) de los aportes.

Cordialmente,

------------------------------------------

Elija un elemento.

C.C. No. Elija un elemento.

Elija un elemento.