**DECLARACIÓN PARA SOLICITAR LA INCLUSIÓN EN EL RANKING DE PAGO EN PLAZOS JUSTOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha** | Seleccione fecha. | |
| **Tipo de Solicitante**  (Seleccione una sola opción) | Persona natural  Persona jurídica | Sucursal de Entidad extranjera  Patrimonio autónomo |
| **Tipo de identificación** | Seleccione tipo de identificación. | |
| **No. de identificación** | Indique número de identificación. | |
| **Razón social** | Indique Razón social | |
| **Nombre del Representante legal**  (Si aplica) | Indique nombre del representante legal | |
| **No. Identificación del Representante legal:**  (Si aplica) | Indique número de identificación del representante legal. | |
| **¿La empresa está obligada o no a tener Revisor Fiscal?** | Sí  No | |

Yo Indique nombre de quien declara. actuando en nombre propio / en  calidad de representante legal de Indique nombre de la representada.identificada con Seleccione tipo de identificación.número Introduzca número de identificación.

Declaro bajo gravedad de juramento lo siguiente:

1. **Declaro** que desde el fecha inicial: 01 de enero u otra para empresas con menos de un año al 31 de diciembre de año se recibieron Indique cantidad de facturas cantidad de facturas o documentos equivalentes, en los que se tiene la calidad de deudor (obligado).
2. **Declaro** que desde el fecha inicial: 01 de enero u otra para empresas con menos de un año al 31 de diciembre de año se recibieron Indique cantidad de facturas cantidad de facturas o documentos equivalentes en los que se tiene la calidad de deudor (obligado) obedecen a operaciones a las que resulta aplicable el deber de pago en plazos justos establecido en la Ley 2024 de 2020 y el capítulo 57 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015.
3. **Declaro** que el número promedio de días de pago de las facturas indicadas en el numeral anterior es de Indicar número promedio de días de pago
4. **Declaro** que las facturas o documentos referidos en el numeral anterior fueron pagados en su totalidad en un plazo menor a sesenta (60) días calendario[[1]](#footnote-2).

**Acepto** los términos y condiciones para la postulación en el Ranking de pago en plazos justos.

Cordialmente,

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- | --- |
| Representante Legal  Indique nombre del representante legal. | Contador Público  Indique nombre del Contador |
| Indique tipo y número de identificación. | Indique tipo y número de identificación.  TP Indique número de la Tarjeta Profesional. |
|  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Revisor Fiscal  Indique nombre del revisor fiscal.  Indique número de identificación.  TP Indique número de la Tarjeta Profesional..  (Diligenciar únicamente si la empresa está obligada a tener Revisor fiscal) |  |

1. El cómputo de este plazo deberá efectuarse en consideración a lo expuesto en el artículo 2.2.2.57.1.2 del Decreto 1074 de 2015 y a las interrupciones previstas en los artículos 4 y 5 de la Ley 2024 de 2020 [↑](#footnote-ref-2)