FORMATO
CARTA COMPROMISO CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

Yo _____(NOMBRE DEL ARRENDADOR DEL INMUEBLE), identificado con Cédula de Ciudadanía No _____en calidad de arrendador del inmueble ubicado en la dirección_____ de la localidad de _____. me comprometo a suscribir contrato de arrendamiento una vez se adjudique el negocio a la Entidad Sin Ánimo de Lucro _____ representada legalmente por el señor(a)_____, para prestar el servicio del COMEDOR _____; con el fin de que el inmueble sea utilizado por la ESAL antes mencionada para la prestación del servicio de comedor.

Atentamente,

Nombre o Razón Social del Proponente (Representante legal): _____
NIT _____
Dirección Comercial del Proponente _____
Teléfonos _____
FIRMA: _____
PROMITENTE ARRENDATARIO

Nombre del propietario del inmueble: _____
C.C. No. _____ De _____
Dirección Comercial del propietario _____
Teléfonos _____
Ciudad _____
FIRMA: _____
PROMITENTE ARRENDADOR

Nota: El presente documento no genera obligaciones contractuales.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

FORMATO
CERTIFICACION DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. PERSONA JURIDICA. ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002.

(Use la opción que corresponda, según certifique el Representante Legal o el Revisor Fiscal)

Yo, _____, identificado con _____, en mi condición de **Representante Legal** de (*Razón social de la compañía*) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____ certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, _____, identificado con _____, y con Tarjeta Profesional No. _____ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de **Revisor Fiscal** de (*Razón social de la compañía*) identificado con Nit _____ , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de _____, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en los artículos 19 al 24 del Decreto 1406 de 1999 y el Decreto 2236 de 1999, y demás disposiciones que los modifiquen o adicionen. Así mismo, en el caso correspondiente a los aportes parafiscales: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto en el Decreto 1464 de 2005.

EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION.

Dada en _____, a los ( )_____ del mes de _____ de _____

FIRMA----------

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA_____