**ANEXO No. 2**

**CERTIFICACIÓN PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

La ciudad,

Señores
**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – INTENDENCIA REGIONAL DIMAR No.1**
Ciudad

**Asunto:** Contratación Mínima Cuantía No. 149–GINRED1-2021

**YEINER ALONSO MONDRAGON CASTILLO** _, identificado con cédula de ciudadanía No. **14475278** en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** , manifiesto bajo la gravedad del juramento que _____SI_____ ha cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, ARP, pensiones y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normatividad vigente y complementaria, durante los seis (06) meses anteriores a la fecha de cierre de la presente contratación, y a la fecha se encuentra a Paz y Salvo por estos conceptos.



Firma _____
Nombre del representante legal y/o revisor fiscal: **YEINER ALONSO MONDRAGON CASTILLO**
C.C. No. **14475278** de **BUENAVENTURA**
Nombre o Razón Social del Proponente: **AMC TECNOLOGIAS**
N.I.T. 14.475.278
Email: w.e.al@hotmail.com
Teléfonos: 3166112496