FORMULARIO No. 4

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA JURÍDICA

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Carrera 19 N25-116 Centro
Sincelejo.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía PN ARSAN DESUC MIC 065 2019 cuyo objeto es el **SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES AL DEPARTAMENTO DE SUCRE.**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No_____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es: _____
_

REPRESENTANTE LEGAL
Firma _____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
REVISOR FISCAL O CONTADOR
Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
Tarjeta Profesional No.
(Anexar fotocopia de la cédula, tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores)

FORMULARIO No. 4A

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA NATURAL

Sincelejo, Sucre _____ de_____ de 2019.

Señores
POLICÍA NACIONAL – AREA DE SANIDAD SUCRE
Carrera 19 N25-116 Centro
Sincelejo.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía PN ARSAN DESUC MIC 065 2018 cuyo objeto es el **SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES AL DEPARTAMENTO DE SUCRE.**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a Riesgos Profesionales ARP, me encuentro al día con los aportes de ley según planilla de pago No._____ que se efectuó por medio de la entidad _____, en caso de ser adjudicatario con la **POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA SUCRE - ÁREA DE SANIDAD SUCRE** me obligo hacer los aportes de Ley a dichos Sistemas durante la vigencia del contrato cuyo Objeto es: _____ _____ lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____