Señores:
CORPOCALDAS
JUAN CARLOS HOYOS AGUDELO
Manizales

Yo, ANA CONSUELO URIBE CARDONA identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. de 30.353.202, de manera libre y espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que el pago de seguridad social (salud, pensión y ARL) se realiza conforme lo establecido en la normatividad vigente. (Ley 100 de 1993 -Articulo 244 ley 1955 de 2019).

Número de planilla: 67792706 Periodo pago de S.S: Mayo 2023

Certifico además que no tengo personal a cargo para la ejecución de este contrato, por lo tanto, no estoy obligado al pago de aportes parafiscales.

De igual forma, la seguridad social presentada se realiza para los trámites de pago del desembolso Nro. 002 del contrato Nro. MC-005-2023

Esta declaración la hago a los [17] del [08] del [2023]

CONSUELO URIBE C.

ANA CONSUELO URIBE CARDONA]
[N°30.353.202

[NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR]
[CARGO DEL SUPERVISOR]
[N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD]