CERTIFICACIÓN PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Ciudad y fecha

Señores
AERONAUTICA CIVIL
Ciudad

Yo_____, identificado con cédula de ciudadanía No._____en calidad de_____, manifiesto bajo la gravedad del juramento que _____, ha cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, ARL, pensiones y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, durante los seis 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_____

C.C No_____

Cargo_____

Nota: Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el Decreto 1828 de 2013

- Si el proponente es persona jurídica debe estar firmada además del representante legal por un Contador Público o Revisor Fiscal (Si por ley lo requiere)

V°B° CONTADOR PUBLICO O REVISOR FISCAL (Si esta obligado)

Firma_____

Nombre_____

C.C No_____

T.P. No_____