CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Buenaventura, 11 de enero de 2024

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIA - ICBF
La Ciudad

Yo **LINDI PAOLA ARROYO LEMUS,** identificada con cedula de ciudadanía No. **1.111.747.393** de Buenaventura en mi calidad de representante legal de la entidad contratista **CONSEJO COMUNITARIO DEL RIO YURUMANGUI** identificado con **NIT 835.000.748-1 CERTIFIO** que durante los últimos (6) meses calendario legalmente exigibles, la entidad a realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, Pensión, Riesgos Laborales) y parafiscales (Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA) exigidos por la ley, se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, ley 828 de 2023 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Para constancia se firma en Buenaventura, los (11) once días del mes de enero de 2024.

Cordialmente,

Lindy P. Arroyo.

LINDI PAOLA ARROYO LEMUS
Representante Legal CCY
No. C.C. 1111.747.393 de B/tura