CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y APORTES PARAFICALES

Buenaventura, marzo 19 de 2020

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Valle del Cauca

Yo **MANUEL EDUARDO RIASCOS RODRIGUEZ**, identificado (a) con la cedula de ciudadanía No. 6.166.712 expedida en Buenaventura, en mi calidad de Representante Legal de la entidad contratista **CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA CUENCA BAJA DEL RIO DAGUA (ZONA MEDIA Y ALTA),** identificada con NIT 835001125-6, CERTIFICO que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al Sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales y aportes parafiscales, (caja de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar - ICBF, servicio nacional de aprendizaje – SENA) exigidos por ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior dando cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de Ley 1150 de 2007.

Para constancia se firma en Buenaventura a los diecinueve (19) días del mes de marzo de 2020

Atentamente,

M. E. R

MANUEL EDUARDO RIASCOS RODRIGUEZ
Representante Legal
CC: 6.166.712 de Buenaventura