**CONSEJO COMUNITARIO CAMPO ALEGRE**

**CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES**

Yo, **ARISTOBULO CABEZAS PONCE** identificado con cédula de ciudadanía No. (18.142.620), en mi condición de Representante de la entidad (CONSEJO COMUNITARIO CAMPO ALEGRE) con Nit:901631844-5, me permito certificar, la entidad ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y 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 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en (Mocoa ), a los (21 días del mes de Junio) de 2024

ARISTOBULO CABEZAS PONCE
Representante Legal
CC 18.142.620

MARCELA CRIOLLO
CONTADORA
CC 27.352.840

MODELO No 2

MEMBRETE DE LA ENTIDAD

MODELO DE **CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR QUE NO TIENE PERSONAL VINCULADO POR PLANTA.**

Yo, (nombre del representante legal o Revisor Fiscal) identificado con cédula de ciudadanía No. (Número del documento de identidad), en mi condición de Representante Legal oRevisor Fiscal de la entidad (nombre de la entidad) con Nit: _____, me permito certificar que esta ésta no tiene personal vinculado por planta, razón por la cual no está obligada frente a los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y aportes

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

Dada en (Ciudad), a los (XX) días del mes de (MES) de 2023

**FIRMA**
Nombre y Apellidos
Representante Legal ó Revisor Fiscal
Identificación
Dirección
Teléfono