# CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Maicao, 14 de Noviembre de 2024

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL GUAJIRA

Yo, **RODOLFO JOSE ARZUAGA TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.639.415 de Valledupar, en mi calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la Entidad contratista FUNDACION LAZOS DE INCLUSION SOCIAL, identificada con NIT No.901.555.643-6 manifiesto bajo la gravedad del juramento, esta entidad ha cumplido, durante los último Seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales, correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud y pensiones correspondientes, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

_____
RODOLFO JOSE ARZUAGA TORRES
CC. 1.065.639.415
**Representante Legal**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.065.639.415
ARZUAGA TORRES
APELLIDOS
RODOLFO JOSE
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 28-ENE-1992
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.83
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
14-ABR-2010 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-1200100-00254049-M-1065639415-20100907
0023788170A 1
33477172