ANEXO 2

CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL PARAFISCALES.

Santa rosa de cabal, diciembre 4 de 2024

Señores: MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE CABAL

Yo, JUAN PABLO ARBELAEZ ARCILA, identificado con cédula de ciudadanía No. 18.615.076, mediante el presente documento me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que me encuentro a paz y salvo de los últimos 6 meses con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales, caja de compensación familiar Risaralda, instituto colombiano de bienestar familiar y aportes parafiscales correspondientes y según normatividad vigente para 2 empleados.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Art. 1º de la Ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y manifiesto que de acuerdo con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, no me encuentro obligado a vincular aprendices del SENA puesto que el número de personas vinculadas a la empresa es inferior de 15 empleados

FIRMA:



JUAN PABLO ARBELAEZ ARCILA
CC.18.615.076 de santa rosa de cabal

Representante Legal