ANEXO 7. CERTIFICACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Señores
EMPRESA DE DESARROLLO DE SAN CARLOS – EDESAN
Calle 19 # 18 – 71 Alcaldía de San Carlos.

Asunto: Carta de Cumplimiento de Aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales

Referencia: XXXXXX.

El suscrito (Representante Legal o Revisor fiscal) de _____, certifica que _____ se encuentra PAZ Y SALVO durante los últimos seis (06) meses por concepto de aportes a los sistemas de Salud, Pensión y riesgos laborales ARL (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002) y a las cajas de compensación Familiar.

De conformidad con lo establecido en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto 862 de 2013, deberá diligenciar la siguiente información:

EXONERACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES	**PERSONA NATURAL**		**PERSONA JURÍDICA**	
Exento de los pagos parafiscales de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA de sus empleados	Si ( )	No ( )	Si ( )	No ( )

Nota: En caso de que, el proponente este obligado a pagar aportes parafiscales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, deberá incluir dentro de esta certificación que también se encuentra al día en el pago de los aportes parafiscales.

Cordialmente,

_____
FIRMA DEL REVISOR FISCAL
Tarjeta Profesional No.
Firma
Número de identificación:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C