AGROTRADICIÓN Y CULTURA S.A.S
NIT. 901.657.698-9
agrotradicionycultura@gmail.com



CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

El suscrito SAMUEL DAVID HERNÁNDEZ LAVERDE identificado con C.C No. 1.020.473.844, en calidad de Representante Legal de AGROTRADICION Y CULTURA S.A.S NIT. 901.657.698-9, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados (esto último en caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), cuando a ello hubiere lugar, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Certifico que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral, así como del personal a mi cargo que lo requiera.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los veinte (20) días del mes de agosto del año dos mil veinticinco (2025).

Atentamente,

Nombre del proponente AGROTRADICION Y CULTURA S.A.S
NIT: 901.657.698-9
Nombre del representante legal SAMUEL DAVID HERNÁNDEZ LAVERDE
C. C. No.: 1.020.473.844 de Bello - Antioquia
Correo electrónico: agrotradicionycultura@gmail.com
Ciudad Chinchiná - Caldas

Samuel David Hernandez L.

Firma del Representante Legal