**FORMATO No. 5**

**CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES**

Becerril – Cesar, 9 de abril de 2026

Señores
**ALCALDIA MUNICIPAL DE BECERRIL**
NIT.800.096.576-4

Respetados señores,

La suscrita Contadora, hace saber que **FUNDACION CORAZONES PROTECTORES** ha cumplido y se encuentra al día, en los últimos seis (6) meses, con sus obligaciones provenientes del sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje. La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,



**NARLYS PAOLA MOLINA RUIZ**
**C.C. 1.064.110.096**
**CONTADOR**
**FUNDACION CORAZONES PROTECTORES.**
**NIT. 901.373.822 - 6**