

FORMULARIO No. 4

PROCESO PN MESAN MIC 078–2020

"CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES A LOS SISTEMAS DE SALUD, PENSIONES, ARP Y OBLIGACIONES PARA FISCALES"

Ciudad _____ fecha _____
Señores
Policía Metropolitana de Santa Marta
Santa Marta

Yo _____, identificado con cedula de ciudadanía
número _____ en calidad de _____ de la
empresa _____ con Nit _____ manifiesto bajo la
gravedad de juramento:

Que hemos cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, pensiones, ARP y obligaciones
parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha nos encontramos paz y
salvo por estos conceptos y nos comprometemos a que: durante la vigencia del contrato cuyo
objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y
HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE
SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA"** haremos los
aportes que corresponden conforme a la Ley.

Firma oferente: _____

Firma del CONTADOR que certifica: _____

Nombre: _____

C.C. _____

Tarjeta profesional No: _____

Nota: Anexar fotocopia de la cedula de ciudadanía y tarjeta profesional del contador que firma la
presente certificación.