Vergara, 16 de julio de 2026

Señores
ALCALDIA MUNICIPAL DE VERGARA CUNDINAMARCA

Asunto: Manifestación Pagos Seguridad Social

Yo SANDRA LILIANA RAMIREZ OLARTE identificada con Cédula de Ciudadanía **Nro. 1.030.575.687 de Vergara,** por medio de la presente, me permito informar que conforme a lo establecido en el **Artículo 21 de la Ley 2381 del 2024 y el Artículo 2.2.4.18.7. del Decreto 514 de 2025, es mi voluntad asumir directamente el pago de los aportes al Sistema de Protección Social Integral, incluyendo los Sistemas Generales de Salud, Pensión y Riesgos Laborales (ARL), según corresponda.**

Con esta manifestación exonero a la Alcaldía Municipal de Vergara de realizar el recaudo y/o el pago de dichos aportes a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – ASOPAGOS, comprometiéndome a efectuar personalmente y de manera oportuna las cotizaciones correspondientes, conforme a las disposiciones legales vigentes.

En tal sentido, eximo a la entidad contratante de toda responsabilidad frente a la afiliación y pago de la seguridad social derivada del contrato de prestación de servicios que suscribamos.

Cordialmente:

SANDRA LILIANA RAMÍREZ OLARTE
c.c.1030575687 de Bogotá
tel.: 3176565851