Unidad para las Víctimas

FORMATO No. 06
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES
(PERSONA NATURAL CON PERSONAL A CARGO)

PROCESO

Suscribir un Acuerdo de Corresponsabilidad para la prestación de los servicios de recolección, clasificación, pesaje y transporte selectivo de residuos aprovechables generados por la UNIDAD.

CERTIFICACIÓN

Ciudad y fecha: _____

Yo, _____, identificado(a) con _____ No. _____, actuando en nombre propio como persona natural, bajo la gravedad del juramento, certifico:

1. Cuento con personal vinculado mediante contrato de trabajo.
2. Estoy al día en el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral de todos mis trabajadores.
3. Estoy al día en el pago de los aportes parafiscales legalmente exigibles.
4. Los aportes corresponden como mínimo a los seis (6) meses anteriores al cierre del proceso o desde el nacimiento de la obligación si el tiempo es inferior.
5. Mantendré el cumplimiento de estas obligaciones durante la ejecución del Acuerdo.
6. Autorizo a la UARIV para verificar esta información y conozco las consecuencias legales de una certificación falsa.

DATOS DEL PROPONENTE

Nombre:
Documento:
NIT (si aplica):
Actividad económica:
Dirección:
Correo:
Teléfono:

FIRMA

Nombre:
Documento:
Firma:
Fecha:

Unidad para las Víctimas