FORMATO No. 2
ACERTIFICADO DE PAGO DE PARAFISCALES CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 el suscrito Representante Legal _____ y Revisor Fiscal (Si lo necesita de acuerdo con los requisitos legales) _____ de la entidad _____, identificada con NIT No. _____, se permite (n) certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social y aportes parafiscales correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses anteriores a la Fecha de Cierre, que legalmente son exigibles en la citada fecha, (es decir, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos).

En caso de existir acuerdo de pago con alguna de las entidades recaudadoras, se deberá adjuntar una certificación expedida por la entidad correspondiente en la cual se especifique el cumplimiento del pago de la obligación.

(*Las firmas o sociedades obligadas a tener revisoría fiscal de acuerdo con los requisitos legales, deberán presentar la certificación firmada por el revisor fiscal inscrito ante la Cámara de Comercio correspondiente.)*

Dado en _____a los _____ días del mes de _____ de _____.

Firma
Nombre
Calidad en que Actúa

Revisor Fiscal
Nombre
TP No.