CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS LABORALES Y PARAFISCALES

Yo, **LUIS EUDARDO VALENCIA CHAMARA** identificado o con cedula de ciudadanía No 14.475.435 de Buenaventura, en calidad de Representante Legal de la **ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL VALLE DEL CAUCA** NIT 835.001.232-6 manifiesto bajo la gravedad de juramento.

Que la organización no está obligada al cumplimiento del artículo 50 de la ley 789 del 2002, y durante los seis meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, ha cumplido a cabalidad con los pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos laborales) y con los aportes parafiscales, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con la empresas Promotoras de Salud - EPS, Sociedades Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías - AFP, Administradoras de Riesgos laborales - ARL, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

La presente se firma a los un (01) días del mes de octubre del año 2026.

Atentamente,

LUIS EDUARDO VALENCIA CHAMARA
Representante Legal **ACIVA– RP**