

FORMATO 2**CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**

Ciudad y Fecha: Chia, Cundinamarca 18 de julio de 2022

Señores
Señores

PATRIMONIO AUTÓNOMO FINDETER – ICBF ABU DABHI

Bogotá D.C. – Colombia

Referencia: CONVOCATORIA No. PAF-ICBFGS-O-059-2022

Por medio de los documentos adjuntos, me permito presentar propuesta para participar en la presente convocatoria cuyo objeto es **CONTRATAR “A EJECUCIÓN DE ESTUDIOS, DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO SACÚDETE (TIPO II) UBICADO EN INÍRIDA, DEPARTAMENTO DE GUAINÍA”**.

De las siguientes opciones diligencie la manifestación expresa bajo la gravedad de juramento que le corresponda según el caso:

Yo, BELISARIO ALFREDO DE LEÓN NARVAEZ, identificado con C.C. 15.041.209 de Sahagún (COR), en mi condición de **(marque con una X según el caso)** Persona Natural **X** Representante Legal ____ Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con Nit _____, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Montería, certifico el pago de los aportes de pensión y riesgos laborales y de Caja de Compensación Familiar correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses que legalmente son exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, (o sea, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos) y así mismo declaro bajo la gravedad de juramento que NO me encuentro obligado a cancelar ICBF, SENA y Seguridad Social en Salud.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con lo dispuesto por las Leyes 1607 de 2012 y 1739 de 2014, y demás normas aplicables.

Yo, persona natural declaro que me encuentre pensionado: Si ____ No X ____

Atentamente,



Representante Legal
BELISARIO ALFREDO DE LEÓN NARVAEZ-PERSONA NATURAL
CC.15.041.209 de Sahagún (COR)

*Cuando se trate de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus miembros integrantes deberá certificar el cumplimiento de aportes a seguridad social y parafiscales de que trata este formato N° 2.

** En caso de que la certificación sea expedida por Revisor Fiscal, se deberá aportar copia de la Tarjeta Profesional, y certificado vigente de antecedentes disciplinarios expedidos por la Junta Central de Contadores.