

CERTIFICACION

Yo, _____ identificado con
_____ No. _____ de _____, en mi calidad de
_____, manifiesto que la empresa ha
cumplido con el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social,
pensiones, caja de compensación familiar, parafiscales y riesgos profesionales de
sus empleados, por lo cual declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las
empresas promotoras de salud (EPS), fondo de pensiones, caja de compensación
familiar, riesgos profesionales y parafiscales (SENA e ICBF), durante los seis (6)
meses anteriores a la fecha de la entrega de la presente certificación.

Para constancia de lo anterior firmo en la ciudad de _____ a
los _____ del mes de _____ de 201__.

Firma: _____

Nombre: _____

No. de cédula: _____

Nota: Si la empresa cuenta con Revisor Fiscal, esta certificación debe ser diligenciada y firmada por él, en caso contrario por el Representante Legal.