

CERTIFICACION

Certifico que a la fecha no tengo empleados contratados para el desarrollo del contrato ó Acto Administrativo _____, y por lo tanto no estoy obligado a realizar el pago de seguridad social y aportes parafiscales.

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

Firma del beneficiario: _____

Nombre del beneficiario: _____

Número de cédula: _____

Nota: Esta certificación debe ser firmada UNICAMENTE por el beneficiario del contrato.