

Señores.
CAMARA DE COMERCIO
Ciudad

Ref.: CERTIFICACION PARA EL REGISTRO DE PROPONENTES

APRECIADOS SEÑORES:

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 759 del 27 de diciembre de 2002 bajo la gravedad del juramento.

CERTIFICO

Que _____
(Nombre o razón social del proponente)

Identificado (a) con _____.
(NIT. cedula de ciudadanía o de extranjería)

Ha dado cumplimiento oportuno y completo a los aportes y demás obligaciones legales que le corresponde respecto del Sistema Se Seguridad Social, cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y cuando ha sido del caso con los aportes al Servicio Nacional De Aprendizaje, Instituto Colombiano De Bienestar Familiar Y Cajas De Compensación Familiar.

ACTUÓ EN CALIDAD DE:

Representante Legal: _____

Revisor Fiscal o Contador Publico _____ Tarjeta Profesional N° _____

Proponente Persona Natural _____

Nombre de la persona que suscribe la presente certificación:

Documento de Identificación _____

Firma _____ Ciudad _____ Fecha _____

Señores.
CAMARA DE COMERCIO
Ciudad

Ref.: CERTIFICACION NEGATIVA PARA EL REGISTRO DE PROPONENTES

APRECIADOS SEÑORES:

Con el fin de darle cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 759 del 27 de diciembre de 2002 bajo la gravedad del juramento.

CERTIFICO

Que _____
(Nombre o razón social del proponente)

Identificado (a) con _____.
(NIT. cedula de ciudadanía o de extranjería)

Por no reunir requisitos y condiciones establecidas en la ley, no le obliga el cumplimiento de las normas y reglamentación relacionada con los aportes al Sistema de Seguridad Social, en cuanto a Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y por la misma razón expuesta No le corresponde cumplir con los aportes obligatorios al Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Y Cajas de Compensación Familiar.

ACTUÓ EN CALIDAD DE:

Representante Legal: _____

Revisor Fiscal o Contador Público _____ Tarjeta Profesional N° _____

Proponente Persona Natural _____

Nombre de la persona que suscribe la presente certificación:

Documento de Identificación _____

Firma _____ Ciudad _____ Fecha _____