Anexo No 4 -Modelo de certificado de pago aportes. (Utilice papel con membrete propio)

Ciudad y fecha,

Señores:
FIDUCIARIA POPULAR S.A. VOCERA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO ADMINISTRACIÓN Y PAGO OXI GEB BECERRIL
La Ciudad

El suscrito (Representante Legal o Revisor fiscal) de _____, certifica que _____ se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de aportes a los sistemas de Salud, Pensión y riesgos laborales ARL (Artículo 50 de la ley 789 de 2002) y a las cajas de compensación Familiar, así como por concepto de pago de parafiscales (*), correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de la presente propuesta.

De conformidad con lo establecido en la Ley 1607 de 2012 y Decreto 862 de 2013, deberá diligenciar la siguiente información:

EXONERACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES		
Exento de los pagos parafiscales de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA de sus empleados	Si ( )	No ( )

(*) Nota: En caso de que el proponente este obligado a pagar aportes parafiscales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, deberá incluir dentro de esta certificación que también se encuentra al día en el pago de los aportes parafiscales.
Atentamente,

Nombre y Apellidos

Firma

Representante legal / Revisor Fiscal (**)

Tarjeta Profesional No.

Firma

Número de identificación

Nota: Este documento deberá ser firmado por el Representante Legal, o por el **Revisor Fiscal** cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de ley.