**ANEXO NO 02. MODELO DE CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRA**L

Ciudad Fecha:

Señores

**PA FIDEICOMISO OXI FLORENCIA**

**AVAL FIDUCIARIA S.A. - COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTÓNOMO FIDEICOMISO PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS “DOTACIÓN DE MOBILIARIO ESCOLAR PARA LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS RURALES Y URBANOS - ZONA 1 DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA”**

**REFERENCIA: LICITACIÓN PRIVADA ABIERTA N° \_\_\_ DE 2025**

**OBJETO: “DOTACIÓN DE MOBILIARIO ESCOLAR PARA LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS RURALES Y URBANOS - ZONA 1 DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA”**

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

Yo, , identificado con , en mi condición de (marque con una X según el caso) Persona Natural Representante Legal Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificada con NIT , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

manifiesta que a la fecha de cierre de la Licitación Privada Abierta **No. \_\_\_\_\_** , el proponente indicado se encuentra en situación de cumplimiento por concepto de el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar.Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Revisor Fiscal y/o Representante Legal

Matricula Profesional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero de identidad: CC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_