**ANEXO N° 3.**

**FORMATO DE PAGO APORTES Y PARAFISCALES**

Lugar y fecha

Señores

ACTIVA

**Referencia: Proceso de Contratación** – Invitación abierta 001 de 2024.

Asunto: Carta de Cumplimiento de Aportes Parafiscales

El suscrito (Representante Legal o Revisor fiscal) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, certifica que a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ se encuentra PAZ Y SALVO por concepto de aportes a las cajas de compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, así como a los sistemas de Salud, Pensión y riesgos profesionales ARP (Artículo 50 de la ley 789 de 2002) correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses.

Cordialmente,

Nombre y Apellidos

Revisor Fiscal

Tarjeta Profesional No.

Firma en original

Número de identificación: