MODELO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

Nombre o Razón Social del postulante:

_____

Persona Jurídica: ____ NIT: _____

Consorcio o Unión Temporal: ____ NIT: _____

Cooperativa de ahorro y crédito: ____ NIT: _____

Patrimonio Autónomo Declarante: ____ NIT: _____

Persona Natural (*): ____ CC ___ CE ___ PA ___ SC ___ CD ___ NIT ____

No. _____

Los suscritos _____(Nombres y apellidos)_____ identificados con (Tipo documento de identidad) No. _____, certificamos bajo la gravedad del juramento, que:

Cumplimos los requisitos señalados en los parágrafos 1º, 2º, 3º, 6º numerales 1,2,3 del artículo 35 de la Ley 2466 de 2025 -Reforma Laboral.

<Ciudad y fecha>

Firmas

_____ _____

Rep. Legal o Persona natural empleadora/ Liquidador/Promotor
Nombres y apellidos
No. Identificación
Dirección
Ciudad
Teléfono
Correo electrónico

Revisor Fiscal / Contador
Nombres y apellidos
No. Identificación
Tarjeta Profesional No.
Dirección
Ciudad
Teléfono
Correo electrónico

(Para persona natural firmada únicamente por ella, sin requerir firma del revisor fiscal o contador público).