FORMATO No. 2

MODELO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, ECSON ALCIDES FLOREZ PERDIGON identificado con Cedula de ciudadanía No.82.392.857 de fusagasugá, en mi calidad de Representante Legal, de la empresa INGEFE SAS con NIT No 900.504.378-7, manifiesto que INGEFE SAS ha cumplido, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con el pago de los aportes parafiscales de todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, a las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-.

FECHA: 14 de 0ctubre de 2021

Razón Social: INGEFE SAS
Nombre: ECSON ALCIDES FLOREZ PERDIGON
Dirección: KM 2,4 AUTOPISTA MEDELLÍN BOGOTA
E-mail: ingefesas@gmail.com
FAX: N/A CELULAR: 320 8361305

INGEFE S.A.S
NIT: 900.504.378-7
Kilómetro 2,4 Autopista Medellín - Bogotá

Nota: Se permite la acreditación de este requisito, mediante otro formato que considere pertinente el oferente, sin embargo el mismo debe contener la información requerida en este anexo.