alimenta cuerpo y alma

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE PROVEEDORES

Barranquilla, 01 de octubre de 2021

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Guainía

Yo, **Mayenis Del Carmen De la Rosa Méndez**, identificado con cédula de ciudadanía No. 22.735.822 de la ciudad de Barranquilla, en mi calidad de Revisor Fiscal de la entidad contratista **NU3,** identificada con NIT No. 900.067.105-8, certifico que:

1. Para efectos de esta certificación he obtenido de la administración de la compañía la información que he considerado necesaria.

2. He efectuado los procedimientos de revisión pertinente y he verificado que la entidad se encuentra a PAZ y SALVO por todo concepto con los proveedores de bienes y servicios, asociados a los proyectos y convenios con el ICBF, de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución correspondiente al mes de septiembre de 2021.

3. Certifico que nu3 manejo los procedimientos necesarios para verificar el pago de la SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, del personal contratista por orden de servicio o por cuenta de cobro.

Se expide la presente certificación el primer (01) día del mes de octubre del 2021 en la ciudad de Barranquilla por solicitud de la administración de compañía.

Atentamente,

MAYENIS DEL CARMEN DE LA ROSA MÉNDEZ
C.C. No. 22.735.822
T.P. No. 153116 – T

Elaborado por: Asistente Contable
Revisado por: Directora Administrativa y Financiera