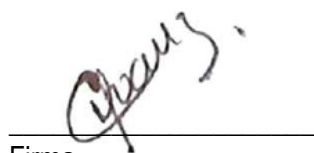


FORMATO No. 2

MODELO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo **CONSTANZA MEDINA CHAVARRO**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 34.556.714 de POPAYAN (CAUCA) y Tarjeta Profesional No 91246-T, en mi calidad de REVISOR FISCAL, de la Empresa **V&M INGENIERIA S.A.S** identificada con Nit No 900.062.688-7, manifiesto que (RAZON SOCIAL DEL OFERENTE) 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-.



Firma

Nombre: **CONSTANZA MEDINA CHAVARRO**

Revisor fiscal

Tarjeta Profesional: 91246-T

Notas

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.