CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONAS JURÍDICAS

ALBA NELLY POSADA CASTELLANOS identificada con cedula de ciudadanía **65.759.738 de Ibagué,** en mi condición de Representante Legal de **SUMINISTROS & MAS SERVICIOS INTEGRALES SAS** identificada con **NIT 901374844-2**, certifico que dentro de los seis (06) meses anteriores se encuentra al día con el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Yo, **ALBA NELLY POSADA CASTELLANOS,** identificada con cedula de ciudadanía **65.759.738 de Ibagué**, en mi condición de Representante Legal de **SUMINISTROS & MAS SERVICIOS INTEGRALES SAS** identificada con Nit **901374844-2**, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Ibagué certifico el pago de los siguientes aportes a mis empleados, correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), CREE, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de mi propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

Dada en Ibagué, a los (26) dieciséis del mes de junio de 2023

Alba Nelly Posada C

ALBA NELLY POSADA CASTELLANOS

CC. 65.759.738 de Ibagué

REPRESENTANTE LEGAL