Bucaramanga, 11 de diciembre de 2023.

Para: **Dr. EDWIN FERNANDO MARTIN BELTRAN**
Subdirector Financiero

De: **JAVIER VILLABONA ORTIZ**
COMANDANTE GENERAL

Asunto: **CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL**

Por medio de la presente yo, **JAVIER VILLABONA ORTIZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. **91.204.799** me permito certificar que se verificó y se comprobó la veracidad de las planillas de seguridad social presentadas como soporte de la ejecución del contrato No. **378-2023**

NOMBRE DEL APORTANTE	**MONICA PAOLA MARTINEZ RAMIREZ**
CÉDULA DEL APORTANTE	63.530.367
NÚMERO DE PLANILLA	**67392002**
PERIODO DE PAGO	11 - 2023
VALOR CUENTA	**$3.000.000**
VALOR IBC	$1.200.000
FECHA DE PAGO	04/12/2023

La presente se emite como requisito para presentar la cuenta de cobro del periodo del 01 de NOVIEMBRE de 2023 al 30 de NOVIEMBRE de 2023.

Cordialmente,

JAVIER VILLABONA ORTIZ
COMANDANTE GENERAL
Supervisor Contrato 378-2023

REVISADO
SUBDIRECCIÓN FINANCIERA
PRESUPUESTO

Powered by CamScanner