ANEXO 3

MODELO DE CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART.50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente ORDENES Y SUMINISTROS SAS

CERTIFICACIÓN

Certifico que ORDENES Y SUMINISTROS SAS con C.C, o NIT No.900.147.252 – 6, Ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, durante FEBRERO (2) meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre de esta invitación

Expedida a los 13 días del mes de FEBRERO de 2024

Nombre: Sandra Mayerly Contreras Gaitán – Revisora Fiscal

Firma: 
(Representante Legal o revisor fiscal (cuando esté obligado a tener revisor fiscal)