CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE SUCRE S.A.S.

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

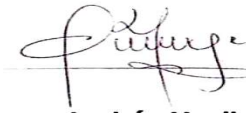
FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

El Suscrito JORGE A. MEDINA MERCADO identificado con cédula de ciudadanía y tarjeta profesional No.189075-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, certifica que la sociedad CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE, identificada con NIT. 900217343-9 , en mi condición de Revisor Fiscal de CLINICA OFTALMOLOGICA DE SUCRE SAS identificada con NIT 900217343-9, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de , luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 15 días del mes de Abril de 2024, en Sincelejo Sucre.

Se firma según el caso por:



Tarjeta No. 189075-9

Nombre: JORGE A. MEDINA MERCADO

C.C. N°: 1.103.217.046

Revisor Fiscal