Seguro-Continuo-Eficiente

Santiago de Cali, 18 de abril de 2024

SEÑOR(ES): COR -24776182024
LOTERIA DE BOGOTA
LC

ASUNTO: CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Cordial saludo

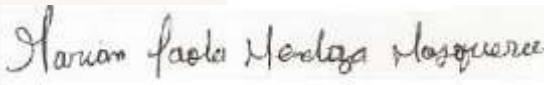
Yo, MARIAN PAOLA MENDOZA MOSQUERA, Ciudadana Colombiana, mayor de edad identificada con Cédula de Ciudadanía Número 1130.636.389, expedida en Buenaventura en calidad de Revisora Fiscal, por medio de este documento, me permito CERTIFICAR, bajo la GRAVEDAD DE JURAMENTO que he cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes parafiscales, encontrándonos al día en el pago de los últimos seis (6) meses.

Por lo anterior, de manera expresa por este escrito ACREDITO el pago de los aportes a que estoy obligado según el SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE COLOMBIA.

En constancia se firma en CALI, a los dieciocho (18) días del mes de abril del año 2024.

Cordialmente;

Nombre o Razón Social del oferente: REDES TERCER MILENIO SAS
Nombre Revisora Fiscal: MARIAN PAOLA MENDOZA MOSQUERA
Nit: 805.011.332-8
Dirección Ciudad: Cl. 3 Bis # 35ª-21
Teléfono Fax: 602 5529999



FIRMA REVISORA FISCAL
TP- 163365-T