IPS MEDI-SALUD S.A.S.

ANEXO 5.1. FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

El Suscrito Angela María Morales Bohórquez identificado con cédula de ciudadanía No. 34.536.086 ,certifica que la sociedad IPS MEDISALUD SAS identificada con NIT.900617163-6 , en mi condición de Represéntate Legal debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Florencia Caquetá , 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 articulo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de la presente certificación. Lo anterior, en cumplimiento de los dispuesto en el articulo 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 27 días del mes de Junio de 2024, en Florencia Caquetá

Se firma según el caso por:

Firma Representante Legal Angela Mª Morales B
C.C. No.34.536.086 De Popayán

CALLE 6 No. 9B-10 BARRIO LAS AVENIDAS. TELEFONO: 4358300
E-MAIL: ipsmedisaludsas@gmail.com
FLORENCIA - CAQUETA