JOMEDICAL
equipos médicos

www.jomedical.com

: servicioalcliente@jomedical.com
: jomedical@jomedical.com

PBX: 637-5177
Fax: 629-5958

JM-CAF -1281

CERTIFICACIÓN

*Yo **CARLOS ENRIQUE GARCES GUERRERO** con Cédula de Ciudadanía **Nº 16.697.486 de Cali,** y como **REVISOR FISCAL DE JOMEDICAL S.A.S.** Bajo gravedad de juramento certifico:*

*Que he revisado las planillas de los últimos seis (6) meses de liquidación de nómina de la Compañía **JORGE MACHADO EQUIPOS MEDICOS S.A.S. JOMEDICAL. S.A.S. NIT N° 800.088.519-0***

Que en dichas planillas todos los empleados están inscritos y aparecen causadas las provisiones de nómina respecto de los aportes de seguridad social en lo referente a:

Aportes de Salud
Aportes de Pensiones
Aportes a la ARL

Que adicionalmente en dichas planillas todos los empleados están inscritos y aparecen causadas la provisión de nómina respecto a los aportes parafiscales en lo referente a:

Caja de Compensación, Sena, e ICBF

Igualmente certifico que la Compañía se encuentra a PAZ y SALVO de acuerdo con la reglamentación vigente, por los conceptos anteriormente relacionados.

*Que siendo hoy **25 DE JULIO** he verificado los pagos inclusive los Aportes correspondientes al mes de **JUNIO 2024.***

*Se expide la presente certificación a los **(25)** días del mes de **JULIO 2024.***

*Con Destino a**: HOSPITAL CENTRAL DIRECCION DE SANIDAD PONAL***

CARLOS ENRIQUE GARCES GUERRERO
REVISOR FISCAL
C.C. Nº 16.697.486
T.P. Nº 29901-T

NELLY CECILIA VEGA CUELLO
Representante Legal.
C.C. Nº 51.682.866