PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

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

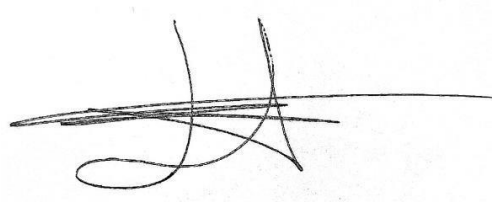
El Suscrito DARVINSON CAMACHO PORRAS identificado con cédula de ciudadanía C.C. 80.004.595 certifica que la sociedad _COMPAÑIA MAYFER SB SAS__, identificada con NIT. 901.114.836-9 en mi condición de Representante legal de COMPAÑÍA MAYFER SB SAS identificada con NIT 901.114.836-9 debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de BOGOTÁ D.C._, 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 pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección.

No estamos obligados al pago de 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.

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 _17 días del mes de _JULIO de 2024_, en Bogotá D.C.

Se firma según el caso por:



Firma Representante Legal _____
C.C. No. 80.004.595