FORMATO No 5

CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

(CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Fecha que se expide	24 DE SEPTIEMBRE DE 2024
Entidad Contratante:	GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
Clase y número de proceso de selección	SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA No. SAD-SAMC-011-2024

Yo MAIRA ALEJANDRA BERNAL CORAL, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.123.333.516 de Orito Putumayo, en mi calidad de REVISORA FISCAL, de la empresa FUNDACIÓN TECNI AGRO con NIT No. 900274190-1 (en adelante "la empresa") manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

Dirección	Manzana 5 casa 110 BRR Las rosas	Email	Mairabernal1@gmail.com
Número de Teléfono	-	Celular	3143837404
Número de fax	-	RUT No.	1.123.333.516

Tarjeta Profesional No. 293545-T

En calidad de: Revisora Fiscal

Nota: La presente certificación debe ser firmada por el Representante Legal de la empresa o por el Revisor Fiscal en caso que la empresa tenga este cargo. En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de su constitución.