Barranquilla, 30 de septiembre de 2024

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **JOSE MANUEL BELTRAN LOPEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. C.C. 72.150.577, Revisor Fiscal de la **FUNDACION SOCIAL AMIRA DE LA ROSA**, identificada con NIT 900.789.090-4, bajo la gravedad del juramento manifiesto, que el Operador del Servicio, ha cumplido durante los últimos seis (6) meses con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos laborales 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 y los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002.

El presente certificado se emite a los 30 días del mes de septiembre de 2024.

Atentamente,



_____

JOSE MANUEL BELTRAN LOPEZ
Revisor Fiscal
T.P. 81689-T
C.C # 72.150.577 De Barranquilla