CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES, RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Barranquilla, 08 de Marzo de 2021

SEÑORES:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL CORDOBA

Yo, PATRICIA LUCIA VILLA GONZALEZ, identificada con cédula de ciudadanía No.32.711.715 de la ciudad de Barranquilla, en mi calidad de Revisor Fiscal de la Entidad contratista FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA DEMOCRACIA EL DESARROLLO SOCIAL Y LA ECOLOGÍA, identificada con NIT No. 800.205.721-5, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que esta entidad ha cumplido y a la fecha se encuentra al día durante el mes **FEBRERO** del año **2021** y que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social en salud pensiones y riesgos profesionales dando cumplimiento al Artículo 50 Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993 y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar).

Atentamente,

PATRICIA LUCIA VILLA GONZALEZ
C.C. 32.711.715
T.P. 41626-T