



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


Neiva, Noviembre 08 de 2024


**Señores
INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL –HUILA**

Yo **JORGE ELIECER ROA HERNANDEZ**, Identificado con cédula de ciudadanía No. 7.688.474 de Neiva, en mi calidad de Revisor Fiscal de la **ASOCIACION DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AVOSS**, con NIT 813.010867-0, manifiesto bajo la gravedad de juramento que esta entidad ha cumplido durante los últimos seis meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y parafiscales, correspondiente a todos sus empleados vinculados con contrato de trabajo, en virtud del contrato de aportes Mo.41001652024 de febrero 21 del 2024

Adicionalmente, 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 y pensiones correspondiente al mes de octubre 2024, dando cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 del 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Atentamente,


Firma:
CCN° 7.688.474
T.P. 74803-T


Firma:
CCN° 36.148.068
Representante Legal



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS


Neiva, Noviembre 08 de 2024

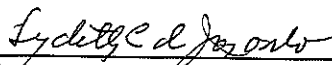
Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Centro Zonal Garzón
NEIVA.

Cordial saludo.

Yo JORGE ELIECER ROA HERNANDEZ, identificado (a), con la cédula de ciudadanía N° 7.688.474 expedida en Neiva, en mi calidad de REVISOR FISCAL de la ASOCIACION DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AVOSS con NIT 813.010.867-0, Manifiesto bajo la gravedad de juramento que esta entidad se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus pagos con la Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales DIAN por concepto de RETENCION EN LA FUENTE del mes de octubre de 2024.

Atentamente,


Firma:
CCN° 7.688.474
T;P. 74803-T
Revisor Fiscal


Firma:
CCN° 36.148.068
Representante Legal

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO PROVEEDORES

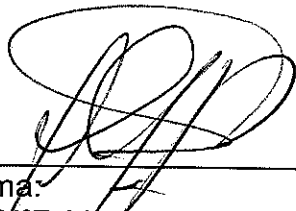
Neiva, Noviembre 08 de 2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Centro Zonal GARZON

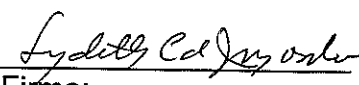
Cordial saludo.

Yo JORGE ELIECER ROA HERNANDEZ identificado (a), con la cédula de ciudadanía N° 7.688.474 expedida en Neiva, en mi calidad de REVISOR FISCAL de la ASOCIACION DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AVOSS con NIT 813.010.867-0 Manifiesto bajo la gravedad de juramento que esta entidad se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con todos sus proveedores de Bienes y Servicios durante el mes de octubre del 2024 , con relación al Contrato de aportes N° 41001652024 de 2024.

Atentamente,



Firma:
CCN°7.688.474
T;P. 74803-T



Firma:
CCN°36.148.068
Representante Legal