CONSORCIO TECNIEQUIPOS
FUNCIONAL CESAR

CERTIFICACIÓN

Yo, **MARYURIS ARAUJO DIAZ** identificada con cédula de ciudadanía No. **1.065.610.957**, actuando en nombre y representación del **CONSORCIO TECNIEQUIPOS FUNCIONAL CESAR**, certifico que hemos efectuado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos ocho (8) meses de los empleados del Consorcio en mención contados a partir de la citada fecha, en los cuales se haya causado la obligación de efectuar dichos pagos a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los Dieciséis (16) días del mes de diciembre del año dos mil veinticuatro (2024).

MARYURIS YULIETH ARAUJO DIAZ
Representante Legal
CONSORCIO TECNIEQUIPOS FUNCIONAL CESAR

CONSORCIO
PLAN VIAL G3

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DEL
CONSORCIO PLAN VIAL G3

CERTIFICA QUE:

El **CONSORCIO TECNIEQUIPOS FUNCIONAL DEL CESAR**, identificado con el Nit 901.722.863-6, ha dado cumplimiento oportuno y completo con los aportes y demás obligaciones legales que corresponden respecto al sistema de seguridad social de todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo en el periodo de ejecución del acta de obras No. 5 en desarrollo del contrato de obra No. 2023- 04 -0008, en cuanto a la salud, pensión, riesgo laboral y aportes parafiscales. Por lo cual, se encuentra a paz y salvo en todos los pagos laborales y pagos a la empresa promotora de salud, fondo de pensiones, administrador de riesgos profesionales y caja de compensación familiar.

Para los fines pertinente, se expide la siguiente certificación a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

IVAN JESÚS PEREZ MARTINEZ
C.C 71.268.164
Representante legal
CONSORCIO PLAN VIAL G3