CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES EN LOS TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

En mi condición de Representante Legal, de TOOLSING Mantenimiento e Ingeniería S.A.S identificada con Nit. 900849012-8, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá me permito certificar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los Estados Financieros de la compañía, con el propósito de verificar el pago efectuado por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para lo cual, me permito certificar el pago de los siguientes aportes, los cuales forman parte de dichos Estados Financieros y corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañíadurante los últimos seis (6) meses contados desde el mes Marzo del 2025.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás disposiciones legales complementarias.

Sistema de Seguridad Social Integral	**Indique los 6 últimos meses a partir de la fecha de cierre del presente proceso**					
MESES	Marzo	Abri	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Salud	X	X	X	X	X	X
Pensiones	X	X	X	X	X	X
Riesgos Laborales	X	X	X	X	X	X
Cajas de Compensación Familiar	X	X	X	X	X	X
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

MARQUE CON UNA (X) EN CADA CASILLA.

Nota: Para relacionar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social Integral, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto No. 1406 de 1999 artículos 19 a 24. Así mismo, en el caso del pago correspondiente a los aportes Parafiscales en los términos de la legislación vigente: CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR, ICBF y SENA, se deberá tener en cuenta el plazo dispuesto para tal efecto, en el artículo 10 de la ley 21 de 1982.

En caso de verificarse el incumplimiento de alguna de estas obligaciones legales el proponente que se encontrare en tal situación será rechazado, en cualquier estado del proceso.

Dada en Bogotá a los CUATRO días (4) del mes de SEPTIEMBRE del año

2025.

FIRMA 

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA: Ana María Martínez Poveda

CONTADORA PUBLICA

No. CÉDULA DE CIUDADANÍA: 52731598

No. TARJETA PROFESIONAL: 220385-T

Anexo: Fotocopia de la cédula, tarjeta profesional.

FIRMA 

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA: Jorge Enrique Poveda Rodriguez

Representante Legal

No. CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1014231677