Bogotá, 21 noviembre de 2025

Señores
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
La Ciudad

Respetados Señores:

Yo**, GUILLERMO ACOSTA PLAZAS,** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.595.923, en mi condición de representante legal de **SERVICIOS INTEGRALES DE ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SERARCO S.A.S**., con Nit. 900.390.580-7, certifico que he cumplido a la fecha y dentro de los últimos seis meses, con el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la caja de compensación familiar, instituto de bienestar familiar, y servicio nacional de aprendizaje, según lo señalado en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 1 de la ley 828 de 2003.

Atentamente,



GUILLERMO ACOSTA PLAZAS
Representante Legal