CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

FORMATO CERTIFICACIÓN POR PERSONA JURÍDICA (ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

La suscrita **MARIA DELPILAR MARTINEZ**, Representante legal, identificado con cédula de ciudadanía No. **51.724.591** con lugar de expedición en **BOGOTA** Razón social de la persona jurídica**], GLOBAL SERVICE MEDICAL SAS** identificada con **NIT.900938870-2,** en mi condición de **REPRESENTANTELEGAL** de la referida empresa, debidamente inscrita en **LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTA**; luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia y los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983).

Los referidos aportes fueron pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 26 días de me de diciembre de 2025.

GLOBAL SERVICE MEDICAL SAS

MARIA DEL PILAR MARTINEZ MARTINEZ
Representante Legal
C.C. No **51.724.591 de Bogotá**
Razón Social del Proponente:
GLOBAL SERVICE MEDICAL .S.A.S.
NIT: **900938870-2**
Dirección comercial: **Kr 77 BIS No 64 b 79 de Bogotá**.
Teléfonos**: 7573230 – 3208498155**
e-mail: globalservicemedicalsas@gmail.com

NIT: 900.938.870-2 DIRECCIÓN: KRR 77 BIS No 64 B 79 TELEFONO: 757 32 30 - 320 849 81 55
E.MAIL: globalservicemedicalsas@gmail.com
BOGOTÁ D.C