

## **CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

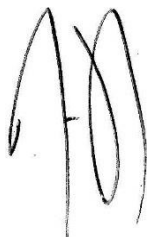
El suscrito, Moises Brainsky Reines actuando como representante legal de ISOLUCION SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN S.A. identificada con NIT 900.239.396-3, hace constar que:

Conozco el régimen de inhabilidades e incompatibilidades aplicable a las cajas de compensación familiar establecido en el Decreto 2463 de 1981 y el manejo de conflictos de intereses de que trata el artículo 23 de la ley 789 de 2002, así como las consecuencias por la transgresión de estas disposiciones.

Declaro bajo la gravedad del juramento, que la sociedad o entidad que represento, sus representantes, sus socios o asociados no están incurso en ninguna de las causales señaladas en las normas anteriores.

Para constancia, se firma el presente documento a los 05 días del mes de Diciembre de 2025.

Atentamente,



**MOISES BRAINSKY REINES**

C.C No. 79.260.009

Representante legal

**ISOLUCION SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN S.A.**