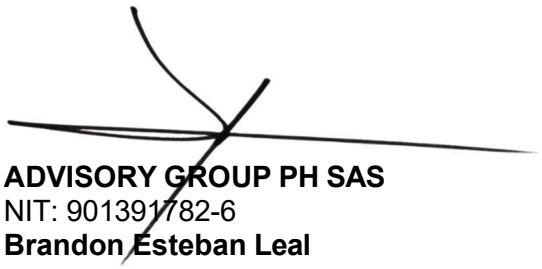
Señores
DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN
Edificio del C.A.M., Torre Alcaldía, piso 10.
Ciudad

ASUNTO: CERTIFICACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

El suscrito representante legal**, BRANDON ESTEBAN LEAL** identificado con cedula de ciudadanía **N° 1.151.958.491** de Cali, certifica que la empresa **ADVISORY GROUP PH SAS NIT: 901.391.782-6,** se encuentra al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral, correspondiente a sus obligaciones vigentes ante los diferentes entes administradores. (Salud, Pensión, ARL Y Parafiscales, según corresponda).

Para constancia de lo anterior se firma a los 05 días del mes de enero de 2026.



ADVISORY GROUP PH SAS
NIT: 901391782-6
Brandon Esteban Leal
CC: 1.151.958.491
Dirección: Carrera 1j 60 41 Teléfono: 3242976401
e-mail: info@advisoryphsas.com
Cali, Valle del cauca