Fundación Manos Unidas de Colombia

Bogotá, Marzo 20 de 2026

Señores:
SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL
Subdirección de Nutrición

Ref.: Certificación de Cumplimiento de Obligaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales

Yo **PABLO EMILIO BISCHOFF GALLEGO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.010.335 de Bogotá por medio de la presente, certifico que la entidad **FUNDACIÓN MANOS UNIDAS DE COLOMBIA** Nit 900026353-2, de la cual soy Revisor Fiscal; ha realizado los pagos de aportes al sistema de seguridad social, como son: salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, ICBF, SENA; cumplidamente durante el último año, acorde con los pagos realizados por Secretaría de Integración Social y conforme al *Artículo 50 ley 789 de 2002.*

Por lo anterior la **Fundación se encuentra a paz y salvo durante los últimos 6 meses.** La **ESAL** ha dado cumplimiento a esta obligación por todo concepto de aportes al sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales.

Agradezco su amable atención a la presente.

Cordialmente,

PABLO EMILIO BISCHOFF GALLEGO
T.P. 121804 -T
REVISOR FISCAL