Clínica Boyacá
NIT. 891.856.507-9

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL, APORTES PARAFISCALES, CUOTA DE APRENDIZAJE y/o FIC PERSONA JURÍDICA
(ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo CARLOS ALBERTO POSADA PRADA, en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la Persona Jurídica SOCIEDAD CLINICA BOYACA LTDA, identificada con el Nit. No. 891856507, con cédula de ciudadanía No.79.277.061 en cumplimiento de la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que la citada empresa se encuentra al día cumpliendo con el pago de las obligaciones legales, con destino a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y SENA (Aportes parafiscales, Contrato de Aprendizaje o Monetización o pagos al Fondo de la Industria de la Construcción –FIC y Multas Ministerio de Trabajo), cuando a ello hubiere lugar, en relación con todos los empleados, por un período no inferior a los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.

Firma: _____
Nombre: CARLOS ALBERTO POSADA PRADA
C. C. No.79277061
Representante Legal
Junio de 2020

Transversal 29 No. 9C-41
Conmutador: 7604757
7602579 - 7602944
Telefax: (098) 7604756
DUITAMA - BOYACA
E-mail:clinicaboyaca@gmail.com

Clínica Boyacá

NIT. 891.856.507-9

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL, APORTES PARAFISCALES, CUOTA DE APRENDIZAJE y/o FIC PERSONA JURÍDICA
(ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo, HECTOR MANUEL ACUÑA SANCHEZ, en calidad de REVISOR FISCAL de la Persona Jurídica SOCIEDAD CLINICA BOYACA LTDA, identificada con el Nit. No. 891856507, con cédula de ciudadanía No.79.277.061 en cumplimiento de la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que la citada empresa se encuentra al día cumpliendo con el pago de las obligaciones legales, con destino a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y SENA (Aportes parafiscales, Contrato de Aprendizaje o Monetización o pagos al Fondo de la Industria de la Construcción –FIC y Multas Ministerio de Trabajo), cuando a ello hubiere lugar, en relación con todos los empleados, por un periodo no inferior a los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.

Firma: _____
Nombre: HECTOR MANUEL ACUÑA SANCHEZ
C. C. No.79277061
Revisor Fiscal
Junio de 2020

Transversal 29 No. 9C-41
Conmutador: 7604757
7602579 - 7602944
Telefax: (098) 7604756
DUITAMA - BOYACA
E-mail:clinicaboyaca@gmail.com