PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 (PERSONA JURIDICA)

Sincelejo, 05 de junio de 2026

Señores:
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
Ciudad.

Asunto: MC-SCR-0013-2026

Yo **Jacqueline Del Pilar Guzmán González** , Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 32.609.835 expedida en Barranquilla representante legal de la Empresa IPS Unidad Médica El Bosque SAS con Nit N°823.003.752-1 manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en **el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002**, durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago N.º **6015136952 - 6019532267** que se efectúa por medio de la entidad **SO**I y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contrato.

La presente certificación es suscrita por el Contador Público de la sociedad, teniendo en cuenta que la empresa no se encuentra obligada a contar con Revisor Fiscal, de conformidad con lo establecido en el artículo 203 del Código de Comercio y en la Ley 43 de 1990, toda vez que no se configura ninguno de los supuestos legales que hacen obligatoria dicha figura, ni se superan los topes de activos o ingresos previstos en la normatividad vigente, ni existe disposición estatutaria que así lo exija.

REPRESENTANTE LEGAL

Firma _____
Nombre: Jacqueline Del Pilar Guzmán González
C.C. N°:32.609.835

REVISOR FISCAL O CONTADOR

Firma_____
Nombre: Emerson Márquez Luna
C.C. N°:1.102.868.603
Tarjeta Profesional No. TP 301337-T





FECHA DE NACIMIENTO 20-JUL-1995
SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-AGO-2013 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2800100-00469327-M-1102868063-20130913 0034880997A 1 41102729



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

301337-T

EMERSON
MARQUEZ LUNA
C.C. 1102868063
RES. INSCRIPCION 3786 DEL 21/09/2022
CORPORACION UNIVERSITARIA DEL CARIBE

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

349928 348917



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 5 C B 5 1 3 E 9 E 0 1 7 0 E 4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **EMERSON MARQUEZ LUNA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1102868063 de SINCELEJO (SUCRE) Y Tarjeta Profesional No 301337-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	823003752
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IPS UNIDAD MEDICA EL BOSQUE SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CALLE 19 24-53	TELÉFONO:	2824234
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6019532267**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES:	mayo
	AÑO: 2026			AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		309715464	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.422.000
8002248088	230301	230301-PORVENIR	10	$ 2.992.800
		SUBTOTAL:	13	**$ 4.414.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 70.200
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	9	$ 664.500
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 418.300
8060083947	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 84.100
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 70.200
		SUBTOTAL:	14	**$ 1.307.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	14	$ 1.307.200
		SUBTOTAL:	14	**$ 1.307.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	14	$ 790.700
		SUBTOTAL:	14	**$ 790.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 7.814.000**
VALOR MORA:	**$ 6.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 7.820.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	823003752
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IPS UNIDAD MEDICA EL BOSQUE SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CALLE 19 24-53	TELÉFONO:	2824234
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6015136952**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			208815728

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.389.100
8002248088	230301	230301-PORVENIR	9	$ 2.816.300
		SUBTOTAL:	12	**$ 4.205.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 70.100
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	8	$ 628.700
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 401.500
8060083947	EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1	$ 75.700
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 70.100
		SUBTOTAL:	13	**$ 1.246.100**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8922000155	CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	13	$ 1.246.100
		SUBTOTAL:	13	**$ 1.246.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	13	$ 759.000
		SUBTOTAL:	13	**$ 759.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 7.456.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 7.456.600**