ANEXO Nro. 3

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

(CERTIFICACIÓN PERSONA JURÍDICA)

El suscrito Wilson Enrique Cely Torres *Representante Legal*, identificado con cc 4117038 del Espino_____, en mi condición de Representante Legal de CLine V&M Ltda identificada con Nit 900224737-6, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá certifico que se encuentra a Paz y Salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicios Nacionales De Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma, durante los últimos seis (6) meses calendario.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 9, del mes de Julio de 2026.

FIRMA _____

C.C. No. 4117038 del Espino

NOTA: EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

NOTA: EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA, CERTIFICANDO EL PAGO EFECTUADO POR DICHOS CONCEPTOS EN LOS PERIODOS ANTES MENCIONADOS.

(*CERTIFICACIÓN PERSONAS NATURALES*)

El Suscrito _____, identificado con la cédula de ciudadanía No. _____expedida en_____, obrando en mi propio nombre y representación declaro bajo la gravedad de juramento que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud y Pensión), así como el personal a mi cargo que lo requiere.

Lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 y en la ley 828 2003. La presente se expide a los _____, ( ) del mes de _____de 2026

Firma _____

Nombre_____

C.C. No. _____