



BON SANTE SAS NIT: 901.211.678-7  
TRANVERSAL 60 N.115-58 TORRE B OF.610  
BOGOTÁ-COLOMBIA TEL: (57) 319 457 2091  
comercial@bsante.com.co

**FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES  
PARAFISCALES - ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 (Persona Jurídica)**

Yo, ANDRES HERNANDO TORRES TORO, identificado con 9.874.478, en mi condición de Representante Legal de BON SANTE SAS identificada con NIT 901.211.678-7, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de BOGOTA DC certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con \_\_\_\_\_, y con Tarjeta Profesional No. \_\_\_\_\_ de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de (Razón social de la compañía) identificado con Nit \_\_\_\_\_, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en BOGOTA DC, a los ( 26 ) VEINTISEIS del mes de JULIO de 2020

FIRMA-----

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA ANDRES HERNANDO TORRES  
TORO CC.9.874.478