LA SUSCRITA REPRESENTATE LEGAL DE LA FUNDACION DE EDUCACION EN SALUD MARIE POUSSEPIN "FORMASALUD" FUSAGASUGÁ

NIT: 808.001.437-021-1

CERTIFICA Y HACE CONSTAR:

Yo, **MARIA DOLORES MORENO FAJARDO,** identificada con cédula de ciudadanía No 20.030.410 expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **Representante Legal** de la **FUNDACION DE EDUCACION EN SALUD MARIE POUSSEPIN "FORMASALUD"** manifiesto que la Fundación que represento, se encuentra en el proceso de permanencia y calificación en el Régimen Tributario Especial ante la **Dian.**

Por lo anterior, evidencio que la Fundación ha cumplido los requisitos del artículo 364-5. E.T. del parágrafo 2, en cuanto a la presentación de la declaración de renta del año gravable.

Se expide en Fusagasugá, a los diez (10) días del mes de Marzo del año dos mil veintitrés (2023).

María Dolores Moreno Fajardo.

MARIA DOLORES MORENO FAJARDO
Directora y Representante Legal