



CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

Yo, **Fredy Molina Parra**, identificado con cédula de ciudadanía No. 9.397.072, en mi condición de Representante Legal de **ANDIRESCATE S.A.S.** identificada con Nit 900.475.562-0, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Sogamoso, a los 01 días del mes de Abril de 2020.

FREDY MOLINA PARRA.
GERENTE ANDIRESCATE S.A.S.
CEL: 3108186490
CORREO: gerencia@andirescate.com.co

Carrera 9 N° 20A-18, ciudad de Sogamoso – Boyacá.
Tel: (038) 7724585 – 3108186490
Correo: gerencia@andirescate.com.co