27 de octubre de 2021

CERTIFICACION DE PAGO DE PARAFISCALES

LUIS ALBERTO MUÑOZ OROZCO, mayor de edad y, Representante legal de **MEDISSCOP S.A.S** me permito certificar que se han efectuado los pagos por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Atentamente,

FIRMA: 

NOMBRE: LUIS ALBERTO MUÑOZ OROZCO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 16.251. 306 de Palmira

NIT: 900896434-2