Bogotá, D. C 2021-12-10

Señores
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Bogotá

CERTIFICACION PAGOS PARAFISCALES

Cordial saludo:

El suscrito **DIANA MARCELA RINCON QUEVEDO,** obrando en su calidad de Representante Legal de la compañía **ALPHA METROLOGIA SAS** con NIT 900.407.506-8, identificado con cédula de ciudadanía No. 52486258 de Bogotá de acuerdo con el inciso 4 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003, manifiesto bajo juramento que la compañía que represento se encuentra al día en el cumplimiento respecto al pago de sus obligaciones legales con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y SENA, que hemos realizado el pago de los aportes durante los seis meses anteriores a la fecha cuando a ello hubiere lugar, en relación con mis empleados correspondientes a los seis meses anteriores al fecha del cierre de la presente modalidad.

Cordialmente,

DIANA MARCELA RINCON QUEVEDO
Representante Legal
C. C. No 52486258 de Bogotá