



**CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL
PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2007**

Señores:

ALCALDIA MUNICIPAL DE SOPÓ

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo, WILSON LEONIDAS MORA LOPEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 79494557, en mi condición de Representante Legal de la sociedad SERVICE HUMAN HEALTH, identificada con NIT 900922945, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2007.

Dada en Sopó, a los Veintiocho (28) días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

WILSON LEONIDAS MORA LOPEZ

C.C. 79.494.557

Representante Legal

SHH SERVICE HUMAN HEALTH SAS.

NIT: 900922945-6