CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES PERSONA JURIDICA

Yo, **LUIS ALFONSO PRADA RUEDA**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 91.257.309** de Bucaramanga en mi condición de **REPRESENTANTE LEGAL** de **MILMEDICAL EQUIPOS S.A.S** con **NIT.900.500.349-5**, certifico que durante los últimos tres (3) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social de nuestros empleados exigidos por la Ley (Entidad Promotora de Salud, Fondo de Pensiones, Riesgos Laborales), las anteriores en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y se encuentra al día y a PAZ Y SALVO por todo concepto relacionado con estas obligaciones.

Dado en Bogotá a los Veinte (20) días del mes de Agosto de 2020.



LUIS ALFONSO PRADA RUEDA
MILMEDICAL EQUIPOS S.A.S
Representante Legal
C.C. 91.257.309 de Bucaramanga