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

PERSONA JURÍDICA

Señores,
MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA

Cordial saludo,

Por medio del presente documento me permito certificar que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha definitiva de cierre del presente proceso, con el pago de los aportes a los Sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012 y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen.

Dada en Tunja, a los 30 días del mes de noviembre de 2025.

NÉSTOR DAIRO ROBERTO LÓPEZ
R.L SOLUINDER SAS NIT. 900399424-7
CC. 1049604771 de Tunja