MODELO DE CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores:

ALCALDÍA DE ENVIGADO
Ciudad

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002,

CERTIFICO

Que **GALLO PUBLICIDAD Y PARTNERS S.A.S**
NIT **901758293**
(Nombre o Razón social del proponente agregando el correspondiente NIT)

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

ACTÚO EN MI CALIDAD DE:

Revisor Fiscal _____ Tarjeta Profesional No._____
Representante Legal **X**
Proponente Persona Natural _____

Nota: Esta certificación debe firmarla el Revisor Fiscal si la empresa está obligada a tenerlo, de lo contrario la firma el Representante Legal. Para el caso de personas naturales la firma el mismo proponente y se entenderá emitida bajo la gravedad del juramento.

Nombre de la persona que suscribe la presente certificación:

JESSICA ANDREA MOZO LÓPEZ
Documento de identidad **1.128.278.969** de **MEDELLÍN**

Jessica A. Mozo L.
Firma_____ Ciudad **MEDELLÍN**