AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	FORMATO 16 PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES PERSONA NATURAL O JURÍDICA		
	Clave: APOY-9.0-12-028	**Versión: 2**	**Fecha de aprobación: 12/10/2022**

PARA PERSONAS JURÍDICAS

Yo, **ALEJANDRO LA ROTA HERNÁNDEZ** identificado con **79790020**, en mi condición de Representante Legal de **SERVICIOS123.CO SAS** identificada con **Nit 900.893.168-4**, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. (Cuando aplique)

Dada en BOGOTA a los (3) TRES del mes de JULIO de 2026



Nombre y firma : ALEJANDRO LA ROTA
CC : 79790020

Nombre y firma (Revisor fiscal o contador cuando aplique) CC