ANEXO No. 15
MODELO ACREDITACIÓN MIPYME

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Avenida Carrera 46 No. 61-15
Ciudad.

El suscrito FUMIGACIONES Y SERVICIOS INDUSTRIALES SAS de conformidad con lo requerido en la invitación MC0122021ATL, cuyo objeto es "**Prestar el servicio de mantenimiento integral de áreas verdes para los inmuebles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Atlántico."**

Yo PAOLA HAECKERMANN LOPEZ [Incluir el nombre o integrante persona natural y contador público o del representante legal de la persona jurídica y el revisor fiscal para las personas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda,] identificado con cedula 1129564483 [Incluir el número de identificación], actuando en representación de FUMIGACIONES Y SERVICIOS INDUSTRIALES SAS [Indicar nombre del proponente, o integrante de proponente plural] declaramos bajo la gravedad de juramento, que la sociedad se encuentra clasificada como: MICRO [Indicar si es micro, pequeña y mediana empresa] de acuerdo con los criterios definidos por las normas legales vigentes.

En constancia, se firma en BARRANQUILLA, a los 14 días del mes de Octubre de 2021



_____

PAOLA HAECKERMANN LOPEZ

[Nombre y firma del proponente o integrante persona natural y contador público o del representante legal y revisor fiscal para las empresas obligadas por ley o del representante legal y contador público, según corresponda