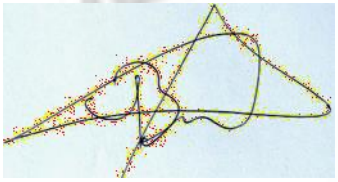
Buenaventura, 25 de octubre de 2021

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

Yo, **BRAYAN JHOSIMAR CAMPAZ GARCES** identificado con cédula de ciudadanía No. **1.111.745.172**, en mi condición de Representante Legal o Revisor Fiscal de la entidad **FUNDACION MAESTRO ALHY GARCES FUNDAMAGA** con Nit: **900591104-7**, me permito Certificar que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la entidad ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Buenaventura, a los veinticinco (25) días del mes de (octubre) de 2021.



BRAYAN JHOSIMAR CAMPAZ GARCES
Representante Legal
C.C. 1.111.745.172
Dirección CALLE 6ª No. 7-64 Barrio Nayita Buenaventura - Valle
Teléfono: *2414966 – 3108374617*
Email: fundamaga@hotmail.com



Dirección Calle 6a. C No. 7-64 Barrio Nayita – Buenaventura - Valle
Email: fundamaga@hotmail.com