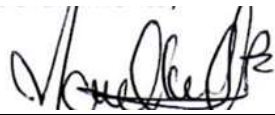


**ANEXO No. 4 CERTIFICACION APORTES
PARAFISCALES**

Santiago de Cali, 09 de diciembre de 2021

Señores
DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN
Avenida 2 Norte No. 10- 70
CAM Torre Alcaldía – Piso 10
Ciudad

Maria Claudia Quisoboni, identificado con cédula de ciudadanía No1.061.750.043 en calidad de -----(*Representante legal o Revisor Fiscal*), manifiesto bajo la gravedad del juramento que he (*ó que la empresa de la cual soy su representante legal ha*) cumplido con las obligaciones a los sistemas de seguridad social (Salud y Pensiones), ARL, y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, durante los últimos seis (6) meses y a hasta fecha se encuentra (*ó me encuentro*) a Paz y Salvo por estos conceptos.

Firma: _____

Nombre: Maria Caludia Quisoboni
C.C No. 1.061.750.043
Cargo: Representante Legal

NOTA: Esta certificación debe estar suscrita por el Revisor Fiscal. Sólo en el evento en que el proponente no esté obligado a tener Revisor Fiscal se aceptará la firma del Representante Legal

