



ANEXO No. 6
CARTA DE CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES
PARAFISCALES

Fecha.

Señores:

DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

La Unidad Administrativa Especial de Gestión de Bienes y Servicios
Edificio del C.A.M., Torre Alcaldía, piso 16
Ciudad

Yo FELIPE MEDINA YOSHIOKA , identificado con cédula de ciudadanía No.1144051475 en calidad de CALI (Representante legal, contador o Revisor Fiscal), manifiesto bajo la gravedad del juramento que he (ó que la empresa BIOAGRO TECHNOLOGY SAS 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, y a la fecha se encuentra (ó me encuentro) a Paz y Salvo por estos conceptos.

Felipe Medina Yoshioka.

Firma del representante legal:
Nombre o Razón Social del Proponente: BioAgro Technology
Nombre del representante legal: Felipe Medina Yoshioka
N.I.T: 901182882-8
C.C: 1.144051.475
Dirección: Carrera 16 # 31 -10
Teléfonos: 3163246563
e-mail: felipe.medinay@gmail.com