CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

(CONCEPTOS DIAN 100208221 -513 Y 530 DE MAYO 2020)

Yo, ALEJANDRA JIMENA CORTES TRUJILLO con documento de identificación No.29177439

MANIFIESTO QUE:

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde el 12 de Febrero de 2021 hasta el 30 de Junio de 2021 mediante contrato por prestación de servicios No.4145.010.26.1.0413 del organismo Secretaría de Salud Municipal y el No.----- del organismo ----------y bajo gravedad de juramento manifiesto que NO (X) SI ( ) tengo otro (s) contrato (s) de prestación de servicios con otra(s) entidad (es) de naturaleza pública.

"En caso de que su respuesta anterior sea (SI) favor diligencie la siguiente información"

NOMBRE ENTIDAD PUBLICA CONTRATANTE	**VALOR CUOTA, PAGO/ ABONO EN CUENTA MENSUAL**

"Este documento solo será diligenciado por los meses de julio, agosto y septiembre de 2020 "

CIUDAD Y FECHA Cali, Febrero 26 de 2021



FIRMA ALEJANDRA CORTES

ORGANISMO SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL