CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

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

Yo **Angelica Maria Castillo Zuñiga** con documento de identificación No. 67.027.286. de Cali (Valle del cauca)

MANIFIESTO QUE:

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde 13 de Julio de 2021 hasta el 31 de Agosto de 2021 mediante contrato por prestación de servicios No. 4145.010.26.1.1353 -2021del organismo Secretaría de Salud Pública Municipal 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 mayo, junio, julio de 2020 "***

CIUDAD Y FECHA Santiago de Cali 17 de Agosto de 2021

FIRMA_____

ORGANISMO: Secretaria de Salud Pública Municipal