CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

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

Yo, **Mónica Esther Niebles Barrios** con documento de identificación No. 32.742.027

MANIFIESTO QUE:

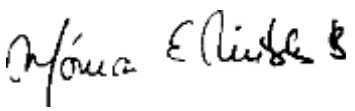
Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde el 08 de Julio de 2021 hasta el 31 de Agosto de 2021 mediante contrato por prestación de servicios No. 4145.010.26.1.1349-2021 del organismo Secretaría de Salud Pública Municipal y bajo gravedad de juramento manifiesto que NO ( **X** ) SI ( ) tengo 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 julio, agosto de 2021 "***

CIUDAD Y FECHA- Cali 31 de Agosto del 2021



FIRMA_____

ORGANISMO: Secretaría de Salud Pública Municipal