

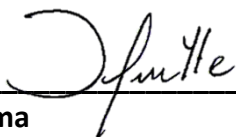
 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL FORMATO DE RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL Código: SDS-CON-FT-084 V.2</p>	<p>Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado: Héctor Fabio Gonzalez Castellanos Aprobado por: Luz Myriam Ciro Flórez</p>	
---	--	--	--

RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

Yo Diana Patricia Martínez Yate, identificado (a) con cédula de ciudadanía N. 1016009155 expedida en la ciudad de Bogotá, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que SI () NO (x) **me encuentro ejecutando** contratos de prestación de servicios **o de apoyo a la gestión** con otras entidades estatales y los relaciono a continuación:

No.	ENTIDAD ESTATAL	NÚMERO DE CONTRATO (vigente)	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1						
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento a los veintinueve (29) días del mes de diciembre del año 2021.


 Firma
Nombre: DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
Cédula: 1016009155
Dirección: KR 83 # 145-77 T4 303
Correo Electrónico: dianayate@gmail.com
Teléfono fijo o celular: 3148239034