CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PÚBLICAS

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

Yo, Diana Fernanda Ramírez con documento de identificación No. 1144064286

MANIFIESTO QUE:

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde el 19 de julio de 2022 hasta el 30 de diciembre de 2022 mediante contrato por prestación de servicios No. 4145.010.26.1.1400 - 2022 del organismo Secretaría de Salud Pública 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 PÚBLICA CONTRATANTE	**VALOR CUOTA, PAGO/ ABONO EN CUENTA MENSUAL**

"Este documento solo será diligenciado por los meses de julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre 2022"

CIUDAD Y FECHA Cali, septiembre 08 de 2022



DIANA FERNANDA RAMÍREZ PAZ

FIRMA

ORGANISMO Secretaría Distrital de Salud