CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

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

Yo, María Isabel Méndez Paz con documento de identificación No. 31.375.410

MANIFIESTO QUE:

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde el 21 de febrero de 2023 hasta el 30 de abril de 2023 mediante contrato por prestación de servicios No. 4145.010.26.1.0676-2023 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 PUBLICA CONTRATANTE	**VALOR CUOTA, PAGO/ ABONO EN CUENTA MENSUAL**

"Este documento solo será diligenciado por los meses de febrero, marzo y abril de 2023

Santiago de Cali, 14 de marzo de 2023.



FIRMA

ORGANISMO Secretaría de Salud Pública Municipal