CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PÚBLICAS

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

Yo, Sonia Eveling Vélez con documento de identificación No. 1083884167

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. 4145.010.26.1.0679-2023 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 PÚBLICA CONTRATANTE	**VALOR CUOTA, PAGO/ ABONO EN CUENTA MENSUAL**

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

Cali, 02 de marzo del 2023

Sonia Vélez

NOMBRE SONIA EVELING VELEZ

FIRMA

ORGANISMO Secretaría Distrital de Salud