CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

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

Yo Adriana Mosquera J con documento de identificación No. 66818905 de Cali

MANIFIESTO QUE:

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde el 22 de Feb de 2023 hasta el 30 de Abril de 2023 mediante contrato por prestación de servicios No. 4145010321066 4 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

CIUDAD Y FECHA: Santiago de Cali, Abril 17 de 2023

FIRMA 66818905

ORGANISMO Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali