CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

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

Yo, **Claudia Patricia Ortiz** con documento de identificación No 59.678.411 de Tumaco-Nariño.

MANIFIESTO QUE:

Estoy vinculado al Distrito de Santiago de Cali, desde el de **18 DE MAYO DEL 2023** hasta el **31 DE DICIEMBRE DEL 2023** mediante contrato por prestación de servicios No **4145.010.26.1.1212-2023** del organismo **Secretaría Distrital de Salud de Cali** 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, 17 de Octubre 2023



FIRMA

ORGANISMO Secretaría Distrital de Salud Pública de Santiago de Cali.