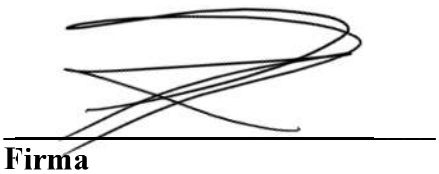
FORMATO DE RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA JURÍDICA

Yo **CARLOS ALBERTO LEMA VILLEGAS**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 79.152.401 expedida en la ciudad de Bogotá, en calidad de Segundo Suplente dl representante legal de MINERVA MEDICAL con NIT 800.211.365-0, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que SI (X) NO ( ) he suscrito contratos de prestación de servicios con otras entidades estatales y que relaciono a continuación:

No.	ENTIDAD ESTATAL	CONTRATO No. (vigente)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FINALIZACIÓN (DD/MM/AAAA)
1	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.	422-2020	16/05/2020	31/12/2020
2	HOPITAL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA E.S.E.	622-2020	27/07/2020	26/01/2021
3	HOPITAL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITAN DE LA SAMARITANA E.S.E.	366-2021	08/04/2021	04/06/2021
4	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E-HOSPITAL SANTA CLARA	02-BS-0060-2021	08/04/2021	15/03/2022
5				

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento a los veintiuno (21) días del mes de septiembre del año 2023.



Firma
CARLOS ALBERTO LEMA VILLEGAS
DIRECTOR GENERAL
C.C.: 79152401

Decreto 189 de 2020 "Por el cual se expiden lineamientos generales sobre transparencia, integridad y medidas anticorrupción en las entidades y organismos del orden distrital y se dictan otras disposiciones". "Artículo 17. Información complementaria de los contratistas. Todas las personas naturales y jurídicas que suscriban contrato de prestación de servicios con el Distrito Capital, deberán presentar a la entidad distrital contratante la relación de contratos de prestación de servicios suscritos con otras entidades estatales cualquiera sea su orden."