CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

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

Yo, Laura Carolina Franco Borja con documento de identificación No. 1.143.872.698 Cali

MANIFIESTO QUE:

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde el 25 de mayo de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023 mediante contrato por prestación de servicios No. 4145.010.26.1.0161-2023 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 enero, febrero, marzo, abril de 2023"***

CIUDAD Y FECHA Cali, 24 de agosto de 2023

Laura Carolina Franco Borja

FIRMA

ORGANISMO Secretaría de Salud Pública Municipal