BIOSISTEMAS
Ingeniería Médica S.A.S.
NIT: 800.208.795-3

FORMATO DE RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA JURÍDICA

Yo **EDICKSON IOVANNI SALGADO AVILAN**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 79.593.151 expedida en la ciudad de Bogotá, en calidad de representante legal de **BIOSISTEMAS INGENIERIA MEDICA SAS** con NIT 800.208.795 - 3, 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	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	586-2024	30/09/2024	31/12/2024
2	CLINICA VIP	SG-030-2024	1/04/2024	30/03/2025
3	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA	495-2024	28/06/2024	31/12/2024
4				
5				

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento a los diesciocho (18) días del mes de noviembre del año 2024.

EDICKSON IOVANNI SALGADO AVILAN
C.C.: 79.593.151 d