

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL FORMATO DE RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL Código: SDS-CON-FT-084 V.2</p>	<p>Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado: Héctor Fabio Gonzalez Castellanos Aprobado por: Luz Myriam Ciro Flórez</p>	
---	--	--	--

RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

Yo ANA MARIA LIZARAZO SALAZAR, identificado (a) con cédula de ciudadanía N. 52062915 expedida en la ciudad de BOGOTÁ, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que SI () NO (X) **me encuentro ejecutando** contratos de prestación de servicios **o de apoyo a la gestión** con otras entidades estatales y los relaciono a continuación:

No.	ENTIDAD ESTATAL	NÚMERO DE CONTRATO (vigente)	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1						
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento a los SIETE (07) días del mes de ENERO del año 2025.

ANAMARIA LIZARAZO S

Firma

Nombre: ANA MARIA LIZARAZO SALAZAR

Cédula: 52062915

Dirección: Avenida Carrera 50 No. 5 b 57

Correo Electrónico: repacardanmari@hotmail.com

Teléfono fijo o celular: 3043772024