

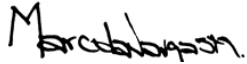
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL FORMATO DE RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL Código: SDS-CON-FT-084 V.2	Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado: Héctor Fabio Gonzalez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

RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

Yo, MARCELA VARGAS MARTINEZ identificado con cédula de ciudadanía N. 52934837 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	NA	NA	NA	NA	NA	NA
2	NA	NA	NA	NA	NA	NA
3	NA	NA	NA	NA	NA	NA
4	NA	NA	NA	NA	NA	NA
5	NA	NA	NA	NA	NA	NA

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento a los veinticinco (25) días del mes marzo del año 2025.

Firma 
Nombre: Marcela Vargas Martinez
Cédula: 52934837
Dirección: diagonal 115 45-92
Correo Electrónico: psicomarcev@gmail.com
Teléfono fijo o celular: 3204399754