CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

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

Yo, **Angelica Maria Castillo Zuñiga** con documento de identificación No. 67.027.286

MANIFIESTO QUE:

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde el 30 de abril de 2020 hasta el 30 de junio de 2020 mediante contrato por prestación de servicios No. 4145.010.26.1.1106-2020 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 mayo, junio, julio de 2020 "

CIUDAD Y FECHA- Cali 05 de Junio del 2020

FIRMA----------

ORGANISMO: Secretaría de Salud Pública Municipal