DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Santiago de Cali, Valle del Cauca, 31 de mayo de 2025

Señores
ÁREA ADMINISTRATIVA
DISPENSARIO MEDICO DE CALI
La Ciudad

Yo, **PAOLA ANDREA QUINTANA CUELLAR** identificada con cedula de ciudadanía **CC. N° 29.110.731 DE CALI**, bajo la gravedad del juramento certifico que los **$ 488.800** soportados en el pago de aportes obligatorios al sistema general de seguridad social corresponden al mes de **abril de 2025**, por prestación de servicios al **CLAUSULADO DEL CONTRATO ELECTRÓNICO N° 253-DIGSA/DMCAL-2025** firmado con la **DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO, PARA EL DISPENSARIO MEDICO DE CALI.**

Lo anterior en cumplimiento al Decreto No 2271 del 18 de Julio del 2009.

PS PAOLA ANDREA QUINTANA CUELLAR
C.C. 29.110.731 DE CALI
ENFERMERA AUDITORA
DMCAL