

**CERTIFICADO DE VINCULACION DE TRABAJADORES ASOCIADOS A LA  
ACTIVIDAD**

(Decreto 2250/2017- Artículo 383 E.T; Mod. Art. 42 Ley 2010/2019- Artículo 1  
Decreto 1808 /2019, -)

**FAVOR DILIGENCIAR A MANO POR QUIEN INFORMA**

Yo, Luz Mirley Solís Sinisterra con documento de identificación No.  
1.130.676.719

**INFORMO QUE:**

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, hasta el 31 de diciembre de 2020 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la retención en la fuente, aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por HONORARIOS, NO ( X ) SI ( ) tengo contratados o vinculados hasta 1 persona, por un tiempo INFERIOR ( ) SUPERIOR ( ) a 89 días continuos o discontinuos como trabajadores asociados a la actividad desarrollada en cumplimiento de mi contrato.

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, hasta el 31 de diciembre de 2020 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la retención en la fuente, aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por COMPENSACION POR SERVICIOS PERSONALES, NO ( ) SI ( ) tengo contratados o vinculados hasta 2 personas, como trabajadores asociados a la actividad desarrollada en cumplimiento de mi contrato.

SI ( ) AUTORIZO EL DESCUENTO COMO APOORTE SOLIDARIO VOLUNTARIO  
(Decreto 568 de Abril 15 de 2020) EN LOS SIGUIENTES PERIODOS:

JULIO ( - ) AGOSTO ( - ) SEPTIEMBRE ( - ) OCTUBRE ( - ) NOVIEMBRE ( - ) RESPONDER CON LA  
PALABRA (SI ); EN EL MES QUE NO AUTORIZA FAVOR TRAZAR UNA LINEA. ( - )

**CIUDAD Y FECHA- Santiago de Cali, diciembre-02-2020**

**FIRMA:** Luz Mirley Solís Sinisterra

**ORGANISMO:** Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali