

FORMATO DE RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PERSONA JURÍDICA

Yo ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.727.143 expedida en la ciudad de Neiva, en calidad de representante legal de DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD S.A.S – DISCOLMETS S.A.S con NIT 828.002.423-5, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que SI () NO (X) he suscrito contratos de prestación de servicios con otras entidades estatales y que relaciono a continuación:

No.	ENTIDAD ESTATAL	CONTRATO No. (vigente)	FECHA DE INICIO (DD/MM/AAAA)	FECHA DE FINALIZACIÓN (DD/MM/AAAA)
1	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
2	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
3	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
4	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
5	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento a los diecinueve (19) días del mes de marzo del año 2026.



Firma

Nombre: ADDY FERNANDO CORTES CUBILLOS
C.C.: 7.727.146