CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

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

Yo, Bibiana Cuesta Golú con documento de identificación No.66.995.398

MANIFIESTO QUE:

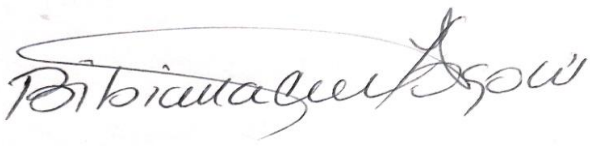
Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde el 10 de Febrero de 2021 hasta el 30 de Junio de 2020, mediante contrato por prestación de servicios No. 4145.010.26.1.0380 del 2021 del organismo Secretaria de Salud Pública de Cali y el No. ----------del organismo ---------- y bajo gravedad de juramento 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 Santiago de Cali, Febrero 19 de 2021



FIRMA

ORGANISMO Secretaria de Salud Pública de Cali