

CERTIFICADO DE CONTRATOS CON ENTIDADES PUBLICAS

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

Yo, **LEYSBI JOHANNA MONSALVE PESCADOR** con documento de identificación No. **31.446.811**

MANIFIESTO QUE:

Estoy vinculado al Municipio Santiago de Cali, desde el 10 de FEBRERO de 2021 hasta el 30 de JUNIO de 2021 mediante contrato por prestación de servicios No. 4145.010.26.1.0371-2021 del organismo SECRETARIA DE SALUD 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

CIUDAD Y FECHA- Santiago de Cali, 24 FEBRERO DE 2021

FIRMA: Leyssi Monsalve P.

ORGANISMO: SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL