

Bogotá D. C.,

Señores:

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA

ASUNTO: DDeclaración juramentada -Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales.
Artículo 17 Decreto 189 de 2020

Yo, ___Juan Pablo Ordoñez___ identificado(a) con cédula de ciudadanía número ___79849347___, me permito informar que actualmente SI___X___ NO___, me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE	773-2022	12 MESES	44.454.486	01/02/2022	31/01/2023
2						
3						
4						
5						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el _30_ de ENERO de 2023.

Firma:

Nombre: Juan Pablo Ordoñez

C.C: 79849347

Dirección de Residencia: Calle 20c 106-27

Teléfono de contacto: 3215091175

Correo electrónico institucional: juan.ordonez@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico de notificación: juanpablo1037@gmail.com