

**CERTIFICADO DE CUENTA :**

11412020-10-21

**CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN**

La **Contraloría de Bogotá D.C** certifica que la información relacionada aprobó en su totalidad las pruebas de validación en lo relativo a formato e integridad. Esta certificación no se refiere al contenido y veracidad de la información reportada, que es responsabilidad de quien la presenta.

**Código:** 114  
**Nombre:** SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD - SDS  
**Representante legal:** ALEJANDRO GOMEZ LOPEZ  
**Cédula:** 70095728  
**Fecha de corte:** 2020-10-21  
**Fecha de rendición:** 2020-11-04  
**Información Reportada :**

| <b>Informe</b>                               | <b>Tipo</b>            | <b>Nombre</b>                                | <b>Fecha</b>        |
|--|------------------------|--|---------------------|
| <b>70 PLAN DE MEJORAMIENTO - FORMULACIÓN</b> | Formulario electrónico | CB-0402F: PLAN DE MEJORAMIENTO - FORMULACIÓN | 2020-11-04 17:54:48 |