(Bogotá, 09/01/2024)

Señores
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Ciudad

Yo, ALBA NAYIBE AMAYA ROMERO *identificado*(a) con cédula de ciudadanía/ extranjería No. 1022369056, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que SI (X) NO () tengo suscrito(s) contrato(s) de prestación de servicios con otras entidades estatales, que relaciono a continuación:

Entidad del Estado Contratante	No. Contrato	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación
Subred integrada de servicios de salud sur	8736-2024	19/12/2024	15/01/2024

La anterior información es verídica, por ende, podrá ser verificada por la entidad.

Atentamente,



Firma: _____

Nombre: Alba Nayibe Amaya Romero