Bogotá, 17/02/2025

Señores
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Ciudad

Yo, Xiomara Catalina Escobar Jiménez identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1.032.444.548, 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 OCCIDENTE ESE | 9044- 2024 | 12/06/2024 | 31/05/2025 |
| | | | |

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

Atentamente,




Firma:

Nombre: Xiomara Catalina Escobar Jiménez