Bogotá, 30/03/2025

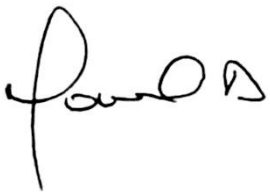
Señores
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Ciudad

Yo, MANUEL ANDRES ALVARADO DAZA identificado(a) con cédula de ciudadanía No.79.731.108 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
Sub red integrada de servicios de salud suroccidente E.S.E.	8683-2024	09-12-2024	13-04-2025

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

Atentamente,



Firma: _____

Nombre: MANUEL ANDRES ALVARADO DAZA