Bogotá, 22/06/2026

Señores
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
Ciudad

Yo, *Karen Dajhana Jaimes Villamizar* identificado(a) con cédula de ciudadanía No.*1102380639* 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 servicio de salud sur occidente ESE	4061-2026	14-05-2026	31-07-2026

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

Atentamente,

Firma: 

Nombre: Karen Dajhana Jaimes Villamizar