Bogotá D.C., 03 mayo 2021

PARA: OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS – Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. -

DE: CLARA MARCELA GOMEZ PEÑA 52468827

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo clara marcela gomez peña identificado(a) con la C.C. No.52468827 de Bogotá D,C. mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento:

PRIMERO: Los documentos aportados para la contratación de mis servicios son verídicos y se encuentran actualizados según las normas vigentes y los lineamientos institucionales.

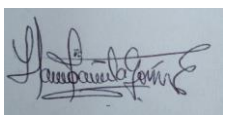
SEGUNDO: La información contenida en los soportes académicos formales e informales presentados de forma magnética son reales:

TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA,MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA,MES, AÑO)
FORMAL	Bachiller salud y nutricion	28/11/1998	Nuestra señora de nazareth	N/A
FORMAL	Auxiliar de enfermeria	30/05/2020	Hospital militar central	N/A

TERCERO: Me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. a actualizar y mantener vigentes los cursos y documentos requeridos.

La presente declaración juramentada se rinde sin perjuicio de lo establecido en los artículos 286 y siguientes del Código Penal Colombiano.

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto firmo, este documento.



FIRMA ____ _____
C.C. No. 52468827
TELEFONO 3209511652
DIRECCION Kra 78 B # 65 A 42 SUR BOSA ESTACION
E-MAIL marcelap07982@gmail.com