Bogotá D.C. 09 DE JULIO DE 2021

PARA: OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS– Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante
DE: (GINA MARCELA ALFONSO VARGAS)
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo GINA MARCELA ALFONSO VARGAS, identificado(a) con la C.C. No. 1032453051 de BOGOTA, 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	ENFERMERA	10-12-2015	UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR	NO APLICA
FORMAL	BACHILLER COMERCIAL	05-12-2008	COLEGIO SANTA ANA	NO APLICA

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. 1032453051
TELEFONO 3205620542
DIRECCION AV TERREROS # 0 - 62
BARRIO TERREROS
E-MAIL ginaalfonso22@gmail.com