Bogotá D.C., 20/09/2021

PARA: MARTHA YOLANDA RUIZ VALDEZ – Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante

DE: SNEIDER HUMBERTO NOMESQUI PERILLA C.C 1.022.404.921
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo_Sneider Humberto Nomesqui Perilla, identificado(a) con la C.C. No. 1.022.404.921 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:

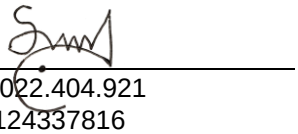
TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO O CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA,MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA,MES, AÑO)
FORMAL	BACHILLER ACADEMICO	01/12/2011	INSTITUCION EDUCATIVA GENERAL SANTANDER	
FORMAL	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	06/07/2013	INSTITUTO DE EDUCACION INGABO	
INFORMAL	ACLS	18/08/2021	A MI CUIDADO	18/08/2023
INFORMAL	BLS	17/08/2021	A MI CUIDADO	17/08/2023
INFORMAL	CODIGO BLANCO VIOLENCIA DE GENERO	21/08/2021	A MI CUIDADO	21/08/2021
INFORMAL	ATENCION PREHOSPITALARIA	28/07/2013	FUNDACION DE SOCORRISTAS	

	(APH)		DESARROLLO Y ACCION	

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. _1.022.404.921
TELEFONO _3124337816
DIRECCION _CL 40 Sur # 72L – 55 BARRIO _TIMIZA
E-MAIL _sneidernomesqui@gmail.com