Bogotá D.C. 27/01/2022

PARA: Dr. SANDRA MILENA ROZO MATEUS – SUBGERENTE
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante

DE: JAVIER FRANCISCO FLOREZ PORRA
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo JAVIER FRANCISCO FLOREZ PORRA (a) con la C.C. No. 8719830 de BARRANQUILLA 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	MEDICO CIRUJANO	11/07/1986	UNIVERSIDA DEL NORTE	NO APLICA
Formal	CIRUGIA GENERAL	22/05/1998	UNIVERSIDAD METROPOLITANA	2años
FORMA	ESPECIALISTA DE MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	08/08/2113	F. UNIV.DE CIENCA DE SALUD	2 años
INFORMAL	ACLS	13/12/20	FUNDACION NUESTRA SEÑORA LA ESPERANZA	2 años
INFORMAL	VIOLECIA SEXUAL	27/11/2021	SABERSALUD	2AÑOS

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 JAVIER FRANCISCO FLOREZ PORRAS
C.C. No. 8719830
TELEFONO 3003879841
DIRECCION Calle 109 # 21-41 apto 603
E-MAIL J**.7f.porras61@gmail.com**