Bogotá D.C., 13 diciembre 2021

PARA: Sandra Milena Rozo Mateus
Subgerencia de prestación de Servicios de Salud

DE: Laura Camila Acosta Wilchez
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACIÓN JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo Laura Camila Acosta Wilchez, identificado(a) con la C.C. No.1023911454 de Bogotá, 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	Médico Cirujano	30/04/2020	Universidad Nacional	
Informal	Soporte vital avanzado	03/07/20	Raphael Group	03/07/2022
Informal	Atención a víctimas de violencia sexual	05/08/21	Raphael Group	05/08/2022

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. 1023911454
TELEFONO 3165641645
DIRECCION Cll 73 sur#92-85
E-MAIL lacacostawl@unal.edu.co