Bogotá D.C., 26 – NOVIEMBRE – 2021

PARA: SANDRA MILENA ROZO MATEUS
Subgerente de Prestación Servicios de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

DE: JUAN SEBASTIAN CLAVIJO CASTELLANOS CC 1.018.484.973
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo_JUAN SEBASTIAN CLAVIJO CASTELLANOS_, identificado(a) con la C.C. No. 1.018.484.973 de_BOGOTA 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.

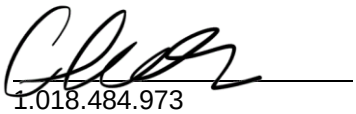
SEGUNDO: La información contenida en los soportes académicos formales e informales presentados de forma magnética son reales:

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-PROFESIONAL	MEDICO	15/05/2020	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO	
FORMAL	DIPLOMADO EN ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	01/04/2020	POLITECNICO DE COLOMBIA	01/04/2022
FORMAL	DIPLOMADO EN ATENCIÓN INTEGRAL DE LESION POR AGENTES QUIMICOS	26/05/2021	CORPORACIÓN EDUCATIVA DE FORMACIÓN INTEGRAL Y EMPRESARIAL C.E.D.I.F.	26/05/2023

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. 1.018.484.973
TELEFONO 3167634519
DIRECCION KRA 77 # 18-51 La Felicidad
E-MAIL juaclavijo@uan.edu.co