Bogotá D.C., Mayo 30 de 2022

PARA: SANDRA MILENA ROZO – Sub Gerente
Ordenador del Gasto OPS Asistencial
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. -
Contratante

DE: PAULA H. CORTES ANGULO
1024574200
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo Paula Hassleidi Cortes Angulo, identificado(a) con la C.C. No. 1024574200 de Bogotá, 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	Bachiller Técnico Social	1/12/2013	Instituto Clara Fey	No aplica
Formal	Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar en Enfermería	14/04/2020	Politécnico Internacional	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. 1024574200
TELEFONO 3193905134
DIRECCION CL 65 SUR 68 C 30 Madelena
E-MAIL cortespaulauno@gmail.com