Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	DANIELA OCEN GUAQUETA		**Número de Documento:**	1015431389	
Correo Electrónico:	danny.ocen2019@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212277185	
Nombre del Supervisor:	JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ	**Cargo:**	MÉDICO GENERAL	**Código - Grado:**	211-11

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1621-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	0	34577	$6223860	75%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6223860**	**SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 13070206	1074
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 7468532	1954
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 5808936	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 6223860
3	ABRIL	$ 6223860
4	MAYO	$ 6638784
5	JUNIO	$ 6223860

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 24895440	$ 45434178	$ 31119300	$ 14314878

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil (médico(a)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	---Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica.	---Historias Clínicas, Auditorías Concurrentes
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	--Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica	--Historias Clínicas, Auditorías Concurrentes
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	--Diligenciar historia clínica de acurdo a la normatividad vigente.	--Historia clínica Auditorias Concurrentes.
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadisticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	--Diligenciar correcta y oportunamente la información que exija el sistema de información de la subred.	--Auditorias, inconformidades relacionadas con el diligenciamiento inadecuado y fuera de las fechas solicitadas.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	--Ejecutar los procedimientos médicos y quirúrgicos a que haya lugar de una manera pertinente, con oportunidad dentro del marco del cumplimiento de las recomendaciones establecidas en el manual de bioseguridad	--Historia clinica y Auditorias Concurrentes.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Cumplir las actividades médicas en los horarios que la institución tiene definidos para la prestación del servicio.	--Recibo y entregas de Turno ,Registros en historia clinica Auditorias Recurrentes
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	--Diligenciar y hacer entregar al paciente y/oa su acompañante todos los documentos que se requieren al egreso de los asignados a su cuidado (formulas médicas, recomendaciones médicas, signos de alarma, solicitud de apoyo diagnóstico para toma ambulatoria, solicitud de control médicos , incapacidades, etc.). diligenciar todos los formularios implementados por la nación, ente territorial y la IPS que tienen como fin el seguimiento estadístico.	--Historia clinica, formato de notificacion de interes publico, lesiones de causa externa
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clinico objeto de tratamiento.	--informar al paciente y al usuario autoridad y cuando se requiera a la competencia sobre la ruta de atención al servicio, así como la evolución del estado de salud a los pacientes y familiares asignados a su cuidado.	--Historia clínica Auditorias Concurrentes.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica.	--Historias Clínicas, Auditorias Concurrentes

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 6223860
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1047418339		
2022	JUNIO	2022	07	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2489544	$ 398327	$ 398400
Salud		SÁNITAS		$ 311193	$ 311200
ARL	3	SURA		$ 60645	$ 60700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 722515	$ 770300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	456870045055

Dra. Daniela Ocen G.
R.M. 1015431389
Médico General

DANIELA OCEN GUAQUETA
1015431389

Jorge Jonathan Bautista Hernández
C.C. 80.791.644
Especialista - Referente de Urgencias
SUBRED SUR

JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ
MÉDICO GENERAL

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de información	900097000-9
Razón Social del Operador de información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-07-12, 09:32:35 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2022
Empresa	DANIELA OCEN GUAQUETA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1015431389
Codigo Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1047416339
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1549266333
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 770.200
Estado de la Transacción	Aprobado
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900224604	230301	FORVENIR	1	$ 390.300	$ 0
N900251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A	1	$ 311.200	$ 0
N830003700	14-11	ARL SURA	1	$ 69.700	$ 0
		SubTotales:		$ 770.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 770.200

Líneas de Servicio ForoSIMPLE: Bogotá 4440634 - Cali: 554 8515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 62 - Barranquilla: 361 88 00 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, ¡SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Documento con Certificación

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap

Última Actualización: 24-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, DANIELA OCEN GUAQUETA

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1015431389 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección cra 49 b no 58g-05sur **Teléfonos** 3212277185 3212277185

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ISABELLA CESPEDES OCEN	10415569	Hijo(a)
ADRIAN CESPEDES OCEN	1023411142	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⊗

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 60.000.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 60.000.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	456870045055	MERCURIO CC	$ 10.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
ICETEX	EDUCACION	$ 10.000.000,00
DAVIVIENDA	CREDITO	$ 25.000.000,00

Documento con Certificación

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 3.0

Última Actualización: 24-jul-2022

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI (X) NO ( ) tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
RAFAEL EDUARDO CESPEDES GALINDO	C.C(X) C.E( ) T.I( )	1105305640

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 24-jul-2022

CIUDAD Y FECHA

Documento con Control Interno

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 3.0

Última Actualización: 24-jul-2022

Fecha Validación: 24-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
OCEN	GUAQUETA	DANIELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1015431389	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 27 MES MAY AÑO 1992	cra 49 b no 59g-05sur
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.
DEPTO Bogotá D.C.	CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3212277185
CIUDAD Bogotá D.C.	EMAIL danny.adceoc2017@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MÁRQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES DICIEMBRE AÑO 2000

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	12	X		MEDICINA	11	2016	1015431389

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE ABUSO	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	2020	40
SOPORTE VITAL BASICO	GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIA	2019	48
SOPORTE VITAL AVANZADO	GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS	2019	48

357657

Documento con Control Interno

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar
Sideap
Última Actualización: 24-jul-2022
Fecha Validación:24-jul-2022

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA , REGULAR (R) BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
inglés		X			X			X	

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRONICO ENTIDAD*
Bogota D C	Bogotá D.C.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3556877	DIA 15 MES 2 AÑO 2019	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL	URGENCIAS	HOSPITAL MEISSEN

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRONICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Soacha	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7309230	DIA 1 MES 1 AÑO 2018	DIA 30 MES 11 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO GENERAL URGENCIAS	URGENCIAS	CALLE 13 NO 9-85

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAIS*
PUESTO DE SALUD LA DESPENSA -HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	Soacha	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7309230	DIA 20 MES 12 AÑO 2016	DIA 25 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
MEDICO RURAL	PROMOCION Y PREVENCION	CALLE 13 NO 9-85

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar
Sideap
Última Actualización: 24-jul-2022
Fecha Validación:24-jul-2022

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
Privada	0	0
Pública	5	4
Total	5	4

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO ___ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA EJERCER CARGOS, EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 6o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 24-jul-2022
Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	DANIELA OCEN GUAQUETA
Identificación:	1015431389
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	danny.adceoc2017@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	24/07/22 0:00

El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones, potenciales, reales o aparentes, que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que dá lugar a la configuración de un conflicto de interés. Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con un interés particular. De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con mi interés particular.

De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento: