Bogotá D.C., 14/12/2022

PARA: SANDRA MILENA ROZO MATEUS
SUBGERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
SUBRED INTEGREDA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

DE: PAULA ANDREA OROZCO SANCHEZ
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo PAULA ANDREA OROZCO SANCHEZ , identificado(a) con la C.C. No. 1012400541 de BOGOTA, 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.

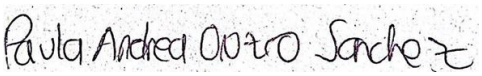
SEGUNDO: La información contenida en los soportes académicos formales e informales presentados de forma magnética son reales:

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 GENERAL	06/2019	FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD FUCS	N/A
INFORMAL	VIOLENCIA SEXUAL	1/11/2021	PARAMEDICS	1/11/2023
INFORMAL	SOPORTE VITAL AVANZADO	1/11/2021	PARAMEDICS	1/11/2023
INFORMAL	ATENCIÓN INTEGRAL DE LESION POR AGENTES QUIMICOS	1/10/2021	PARAMEDICS	1/10/2023
INFORMAL	CURSO DE DONANTE	1/11/2021	PARAMEDICS	1/11/2023

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. . 1012400541
TELEFONO 3202920093
DIRECCION CR 127 C # 143 A 45
E-MAIL PAULAANDREAOROZCO@HOTMAIL.COM