Bogotá D.C.,

PARA: VICTORIA EUGENIA MARTINEZ PUELLO – Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. -
Contratante

DE: LUZGARDA VELA CRUZ CC 41056450
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo LUZGARDA VELA CRUZ identificado(a) con la C.C. No. 41056450 de LETICIA 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 ACADEMICO	29/11/1996	COLEGIO DEPARTAMENTAL ALVERNIA	
FORMAL	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	17/12/2011	ESCUELA COLOMBIANA DE SALUD	

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 Luzgarda Vela Cruz
C.C. No. 41056450
TELEFONO 3015280662
DIRECCION KR 78C 76ª 23 SUR BARRIO BOSA PRIMAVERA
E-MAIL luzgardavc@hotmail.com

Scanned by CamScanner