

Bogotá D.C., 16 de julio de 202(4)

PARA: **SANDRA MILENA ROZO MATEUS**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. -
Contratante

DE: (YADER ANDRES GAITAN NIETO –1073253856)
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo YADER ANDRES GAITAN NIETO, identificado(a) con la C.C. No. 1073253856 de MOSQUERA CUNDINAMARCA, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento, que:

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: No me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición, conflicto de interés o impedimento alguno de conformidad a lo establecido la Constitución Nacional, así como el artículo 8 de la ley 80 de 1993; los artículos 1, 2 y 4 de la ley 1474 de 2011; el artículo 7 del Acuerdo 037 de 2017 (Estatuto de Contratación de la Subred) y demás normas concordantes para aplicar a el proceso de contratación que adelantará la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. bajo la modalidad de orden de prestación de servicios para el año en curso.

TERCERO: No se realizó ningún tipo de beneficio económico o de cualquier otra índole con algún colaborador y/o tercero de la Entidad que haya interferido en la aplicación del proceso de selección.

CUARTO: No tengo conocimiento sobre demandas de carácter alimentario en mi contra, así como también expreso que a la fecha No estoy incurso en procesos por alimentos. Además, manifiesto que en el evento de que surja una condena de esta naturaleza en mi contra, cumpliré con mis obligaciones de familia, para lo cual saldré al saneamiento de dicha sentencia, como lo estipula el Artículo 6º de la Ley 311 del 12 de agosto de 1996.

QUINTO: La información contenida en los soportes académicos presentados de forma magnética son reales y 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.

TIPO DE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULO CERTIFICACION O OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA, MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA, MES, AÑO)
FORMAL	BACHILLER TECNICO EN GESTION EMPRESARIAL	25/11/2016	INSTITUCION EDUCATIVA ROBERTO VELANDIA	
FORMAL	TECNOLOGO EN	10/12/2020	UNIVERSIDAD	

	ATENCION PREHOSPITALARIA		MILITAR NUEVA GRANADA	
INFORMAL	SOPORTE VITAL CARDIOVASCULAR BASICO	17/01/2024	INSTITUCION NACIONAL DE BRIGADISTAS TECNICOS DE COLOMBIA INABTEC - RESCUE	17/01/2026
INFORMAL	SOPORTE VITAL CARDIOVASCULAR AVANZADO	17/01/2024	INSTITUCION NACIONAL DE BRIGADISTAS TECNICOS DE COLOMBIA INABTEC - RESCUE	17/01/2026
INFORMAL	ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS POR VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL	13/04/2024	INSTITUCION NACIONAL DE BRIGADISTAS TECNICOS DE COLOMBIA INABTEC - RESCUE	13/04/2026
INFORMAL	PRIMER RESPONDEDOR EN SALUD A VICTIMAS SOBREVIVIENTES POR QUEMADURAS CON AGENTES QUIMICOS	13/04/2024	INSTITUCION NACIONAL DE BRIGADISTAS TECNICOS DE COLOMBIA INABTEC - RESCUE	13/04/2026
INFORMAL	MANEJO INTEGRAL DEL DUELO	08/06/2024	INSTITUCION NACIONAL DE BRIGADISTAS TECNICOS DE COLOMBIA INABTEC - RESCUE	08/06/2026
INFORMAL	HUMANICEMOS LA ATENCION EN SALUD	30/10/2023	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	30/10/2025
INFORMAL	ATENCION DIFERENCIAL EN SALUD A PERSONAS LGBTI	04/11/2022	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA	04/11/2024

SEXTO: Certifico que SI _____NO __X___existe circunstancia alguna que implique conflicto de intereses en el desarrollo de las actividades asignadas para la presente vigencia.

-Cuenta con familiares trabajando dentro de la Subred Sur Occidente SI____NO_X____

- De ser afirmativa su respuesta responda:

- Nombre del familiar que trabaja en la institución: _____
- Parentesco con esta persona: _____

- ¿Por qué medio llego su hoja de Vida a la Subred Integrada Sur Occidente ESE?

CORREO ELECTRONICO	X	
RADICACION DE HV DE FORMA FISICA		
PLATAFORMA DE EMPLEABILIDAD		
VOZ A VOZ		
REFERIDO POR ALGUN FUNCIONARIO		QUIEN: _____

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. 1073253856

TELEFONO 3222234309

DIRECCION CALLE 23 # 19ª 41

BARRIO CIUDAD SABANA MOSQUERA

E-MAIL ANDRESGAITAN.321@GMAIL.COM