Bogotá D.C., Agosto 12 de 2.024

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

DE: **ORLANDO MAURICIO BERNATE PARRA – CC 79686255**
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo **ORLANDO MAURICIO BERNATE PARRA**, identificado(a) con la C.C. No. **79.686.255** de **Bogotá D.C**, 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 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	02/12/1994	EL LICEO REYNEL	NO APLICA
FORMAL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	20/06/2020	CORPORACION TECNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO	NO APLICA
INFORMAL	ATENCION DIFERENCIAL SALUD A PERSONAS DEL LGBTI	20/10/2022	INABTEC - RESCUE	20/10/2024
INFORMAL	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	11/04/2022	INABTEC - RESCUE	11/04/2024
INFORMAL	SOPORTE VITAL CASDIOVASCULAR AVANZADO	20/08/2022	INABTEC - RESCUE	20/08/2024
INFORMAL	ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL	20/08/2022	INABTEC - RESCUE	20/08/2024
INFORMAL	SOPORTE VITAL CARDIOVASCULAR BASICO	20/10/2022	INABTEC - RESCUE	20/10/2024
INFORMAL	PRIMER RESPONDIENTE EN SALUD A VICTIMAS SOBREVIVIENTES POR QUEMADURAS CON AGENTES QUIMICOS	15/08/2023	INABTEC - RESCUE	15/08/2025
INFORMAL	DERECHO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE LAS VIOLENCIAS	25/06/2024	UNIVERSIDAD EAN EN CONVENIO CON EL DASCD	25/06/2026
INFORMAL	HUMANIZACION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS EN LA ATENCION A PACIENTES	16/07/2024	INABTEC - RESCUE	16/07/2026
INFORMAL	MANEJO INTEGRAL DEL DUELO	16/07/2024	INABTEC - RESCUE	16/07/2026
INFORMAL	CURSO MISION MEDICA	29/07/2024	SECRETARIA DISTRITAL DE LA SALUD	29/07/2026

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. **79.686.255 de Bogotá D.C.**

TELEFONO **313 3880068**

DIRECCION **Calle 39b sur 72h-74**

BARRIO **Carimagua**

E-MAIL **maurobernate.tp@gmail.com**