Bogotá D.C., 18 de Agosto de 202(4)

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

DE: Andrea del Pilar Valcárcel Garrido – 1010239843
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo Andrea del Pilar Valcarcel Garrido identificado(a) con la C.C. No. 1.010.239.843 de Bogotá, 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	Psicólogo	15 de Septiembre del 2020	Universidad Politécnico Grancolombiano	

INFORMAL	Diplomado en Prevención de la Violencia Escolar	Diciembre del 2019	Universidad Politécnico Grancolombiano	
INFORMAL	El Derecho De Las Mujeres A Una Vida Libre De Violencia	12 de Agosto Del 2024	EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL	12 de Agosto del 2026 Validez de 2 años
INFORMAL	MhGAP Humanitario	12 de agosto de 2023	La Organización Panamericana de la Salud	12 de Agosto del 2025 Validez de 2 años.
INFORMAL	Atención Integral a victimas de la violencia y el abuso sexual con enfoque diferencial	10 de Agosto del 2024	Ideas Medicas Avanzadas en Salud	10 de Agosto del 2025 Validez de1 año
INFORMAL	Certificación De Discapacidad Y El Registro Para Localización Y Caracterización De Las Personas Con Discapacidad	27 de Agosto del 2021	SENA (Servicio Nacional de Aprendizaje)	

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_

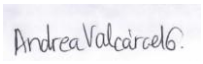
- De ser afirmativa su respuesta responda:
  - Nombre del familiar que trabaja en la institución: _____
  - Parentesco con esta persona: _____

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

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

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. 1.010.239.843 de Bogotá

TELEFONO 3193877203

DIRECCION Cra 99 #69ª-81

BARRIO Álamos Norte

E-MAIL andreavalcarcel11@gmail.com