

Yo JULIO ANDRES GOMEZ ROCHA identificado(a) con la C.C. No. 1073232372de MADRID, 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) |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|
| FOMRLA                                | BACHILLER                                        | 2/12/2005                           | TECNICO INDUSTRIAL OLIADA CAISED | NO APLICA                                    |
| FORMAL                                | PRIMER AUXILIOS                                  | 22/ 6/ 2023                         | UNIMEDICARES                     | 22/6/ 2025                                   |
| FORMAL                                | PRIMER RESPONDIENTE                              | 5/ 01 / 2024                        | UNIMEDICARES                     | 5/01 / 2026                                  |
| FORMAL                                | ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL | 10/6/2023                           | UNIMEDICAREES                    | 10/6/2025                                    |
| FORMAL                                | COVE                                             | 24/ 6/ 2023                         | UNIMEDICARES                     | 24/ 6/ 2025                                  |

**TERCERO:** En calidad de contratista de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., 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 llegó su hoja de Vida a la Subred Integrada Sur Occidente E? S.E?

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| CORREO ELECTRONICO               |  |
| RADICACION DE HV DE FORMA FISICA |  |
| PLATAFORMA DE EMPLEABILIDAD      |  |
| VOZ A VOZ                        |  |

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| REFERIDO POR ALGUN FUNCIONARIO |  |
|--------------------------------|--|

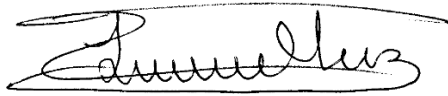
QUIEN:

---

**CUARTO:** 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.  | 1073232372                                                           |
| TELEFONO  | 3138856812                                                           |
| DIRECCION | CARRERA 10 A # 7 C 04 MOSQUERA                                       |
| E-MAIL    | <a href="mailto:andresdjgomez@gmail.com">andresdjgomez@gmail.com</a> |
| FECHA     | 18/ AGOSTO / 2024                                                    |