Bogotá D.C., 12 agosto de 202(4)

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

DE: (JAZMIN ALEJANDRA VIVARES ZULUAGA –1018501420)
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo Jazmin Alejandra Vivares Zuluaga, identificado(a) con la C.C. No. 1018501420 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	Acta y diploma de finalización del	14 de septiembre de	Konrad Lorenz Fundación	N/A

	pregrado en psicología	2021	Universitaria	
Formal	Acta y diploma de finalización de especialista en psicología forense y criminal	6 de septiembre de 2022	Konrad Lorenz Fundación Universitaria	N/A
Informal	Diplomado en Atención Integral en Salud de las Víctimas de Violencia Sexual	25 de junio de 2022	Politécnico de Colombia	N/A
Informal	Curso el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencias	11 de agosto de 2024	Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital	11 de agosto de 2026
Informal	Curso Violencia Sexual	12 de agosto de 2024	SIESPES	12 de agosto de 2026
Informal	Curso virtual mhGAP Humanitario	12 de agosto de 2024	OPS y OMS	12 de agosto de 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__

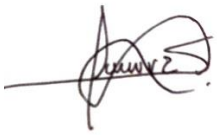
- De ser afirmativa su respuesta responda:
  - Nombre del familiar que trabaja en la institución: _____
  - Parentesco con esta persona: _____

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

CORREO ELECTRONICO		
RADICACION DE HV DE FORMA FISICA		
PLATAFORMA DE EMPLEABILIDAD		
VOZ A VOZ		
REFERIDO POR ALGUN FUNCIONARIO	X	QUIEN: Diana 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. 1018501420

TELEFONO 3164142292

DIRECCION Cl 4f No. 39b – 20

BARRIO Primavera

E-MAIL alejandravivareszuluaga@gmail.com