Bogotá D.C., diciembre 2024

PARA: **Diana Milena Mendivelso Diaz**
ORDENADOR DEL GASTO RESPECTIVO

DE: **Ángela Paola Lozada Morales**
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo Angela Paola Lozada Morales, identificado(a) con la C.C. No. 1013666166 de Bogotá, 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 para la ejecución de las actividades. **SEGUNDO**: La información contenida en los soportes académicos formales e informales (Diplomas, actas, certificados) 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)
Formal	Bachiller	11/2012	Fundación instituto tecnológico del sur	No aplica
Formal	Médico general	19/06/2019	U.D.CA.	No aplica

TERCERO: Me obligo a tener actualizados los cursos soportes requeridos por habilitación, si es necesario. **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 por la entidad.

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 _____

NOMBRE Angela Paola Lozada Morales

C.C. No. 1013666166

TELEFONO 3043773968

DIRECCION carrera 36ª 56 sur 48

E-MAIL angelozada63@gmail.com