ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	DECLARACION JURAMENTADA PROCESO PRECONTRACTUAL PERSONA NATURAL	**CO-OPS-FT-33 V3**

Yo, ___**JENNY PAOLA TORRES ROBAYO**_____ identificado(a) con cedula de ciudadanía No. ___**1032419350**_____expedida en la ciudad de _____**BOGOTA_____,** manifiesto bajo la gravedad de juramento, que:

1. ACTUALMENTE SI ( ) NO (**X**) tengo suscrito contratos de prestación de servicios con otras entidades estatales; por tanto se relaciona a continuación los contratos de prestación de servicios **VIGENTES Y EN EJECUCIÓN:**

NOMBRE DE LA ENTIDAD ESTATAL	No. de CONTRATO (VIGENTE Y EN EJECUCIÓN)	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION

2. Así mismo declaro que **l**os documentos aportados para la contratación de mis servicios son verídicos y se encuentran actualizados según las normas vigentes y los lineamientos institucionales impartidos.

3. También tengo conocimiento pleno y me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la **Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 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. Este, se diligencia y firma bajo gravedad de juramento al ___PRIMER_____ (01) días del mes de __AGOSTO_____ del año _2025___.

FIRMA _____

NOMBRES COMPLETOS ____ JENNY PAOLA TORRES ROBAYO _____

C.C. No. **__1032419350_____**

TELEFONO **__3138946276_____**

DIRECCIÓN **_CRA 32 13 56 T 8 AP 301_**

CORREO **__paolatorresromail.com___**



HUELLA