Bogotá D.C., octubre de 2025

PARA: BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante

DE: DUEIMAR RUIZ PERALTA - 80761817
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo, DUEIMAR RUIZ PERALTA, identificado(a) con la C.C. No. 80761817 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	BACHILLER ACADEMICO	18/11/1998	CENTRO DE CAPACITACION ACADEMIA	NO APLICA

			NACIONAL DE CAPACITACION	
INFORMAL	EL DERECHO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIAS	24/10/024	SERVICO CIVIL DISTRITAL	24/10/2026
INFORMAL	PRIMEROS AUXILIOS	24/10/2024	PROTEC VIDA	24/10/2026
INFORMAL	PRIMER RESPONDIENTE	17/077/2025	FUNSE	171/07/2027
INFORMAL	CONDUCCION DE VEHICULOS DE EMERGENCIAS	11/06/2024	FUNSE	11/06/2026
INFORMAL	ABORDAJE INTE-GRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIASEXUAL	31/08/2024	AULA VIRTUAL DE SECRETARIA DE SALUD	31/08/2026
INFORMAL	HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD	24/10/2024	PROTEC VIDA	24/10/2026
INFORMAL	MISION MEDICA	29/05/2024	SECRETARIA DE SALUD	09/05/2026
INFORMAL	CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD, 11ª. REVISIÓN **(CIE11)**	08/05/2025	ACMUS VIRTUAL DE SALUD PUBLICA	08/05/2027
INFORMAL	ATENCION DIFERENCIAL EN SALUD A PERSO-NAS LGTBI	24/10/2024	PROTEC VIDA	24/10/2026
INFORMAL	ATENCION INTEGRALA VICTIMASDE QUEMADURAS CON AGENTES QUIMICOS	17/11/2024	FUNSE	17/11/2026

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: _____

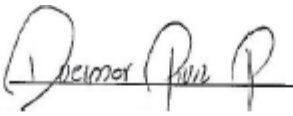
- Parentesco con esta persona: _____

- ¿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	X	
REFERIDO POR ALGUN FUNCIONARIO		QUIEN: _____

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. 80.761.817

TELEFONO 32323267722

DIRECCION CARRERA 151 D # 142 C 14

BARRIO ENGATIVA

E-MAIL dueimar@hotmail.com