Bogotá D.C.,1 de OCTUBRE de 2025

PARA: **LUCIA MORA**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. – Contratante (e)

DE: STEFANY MILDRETH JAIMES ALFONSO CC 1026260862
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo STEFANY MILDRETH JAIMES ALFONSO, identificado(a) con la C.C. No. 1026260862 de BOGOTA DC, 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 (Manual 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 ha otorgado ningún tipo de beneficio económico ni de otra índole a colaboradores o terceros vinculados a la Entidad que haya influido en la ejecución 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	27-11-2004	INSTITUTO DE INTEGRACION CULTURAL I.D.I.C	N/A
FORMAL	AUXILIAR EN ENFERMERIA	18-07-2008	CENTRO DE EDUCACION EN ADMINISTRACION DE SALUD CEADS	N/A
INFORMAL	SOPORTE VITAL BASICO	27-09-2025	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	27-09-2027
INFORMAL	ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	10-03-2025	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	10-03-2027
INFORMAL	ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTE QUIMICO	29-09-2025	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	29-09-2027
INFORMAL	HUMANIZACION	16-02-2024	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	16-02-2026
INFORMAL	ATENCION DIFERENCIAL EN SALUD A PERSONAS LGTBIQ	08-03-2025	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	08-03-2027
INFORMAL	MANEJO DE PRUEBAS EN PUNTO DE ATENCIO	13-11-2024	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	13-11-2026
INFORMAL	ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS	26-11-2023	ASOCIACION AJUDISP	26-11-2025
INFORMAL	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	19-11-2023	ASOCIACION AJUDISP	19-11-2025
INFORMAL	MISION MEDICA	29-05-2024	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	29-05-2025
INFORMAL	DERECHO DE LAS MUJERES UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIAS	19-02-2024	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO DISTRITAL	19-02-2026
INFORMAL	CLASIFICACION INTERNATIONAL DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS	20-05-2025	ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	20-05-2027

	CON LA SALUD CIE 11			

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. 1026260862 DE BGTA

TELEFONO 320 480 6771

DIRECCION KR 18 # 1H - 11

BARRIO MARTIRES

E-MAIL stefanyjaimes1613@gmail.com