DECLARACION JURAMENTADA PARA CONTRATISTAS ASISTENCIAL

Bogotá D.C., Noviembre 2025

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

DE: BÁRBARA MIDELYS REGUEIFEROS GOYES–322955
Contratista prestación de Servicios

Asunto: DECLARACION JURAMENTADA

Yo BÁRBARA MIDELYS REGUEIFERO GOYES, identificado(a) con la C.E. No. 322955, 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.

TIPODE FORMACION (FORMAL O INFORMAL)	TITULOO CERTIFICACION OBTENIDA	FECHA DE EXPEDICION (DIA, MES, AÑO)	ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA, MES, AÑO)
FORMAL	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	21/07/1997	INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA	NO APLICA
INFORMAL	ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS POR VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL	05/10/2025	INSTITUCIÓN NACIONAL DE BRIGASDISTAS TÉCNICOS DE COLOMBIA	2 AÑOS
INFORMAL	PRIMER RESPONDEDOR EN SALUD A VÍCTIMAS SOBREVIVIENTES POR QUEMADURAS CON AGENTES QUÍMICOS	09/10/2025	INSTITUCIÓN NACIONAL DE BRIGASDISTAS TÉCNICOS DE COLOMBIA	2 AÑOS
INFORMAL	SOPORTE VITAL CARDIOVASCULAR AVANZADO	24/09/2025	INSTITUCIÓN NACIONAL DE BRIGASDISTAS TÉCNICOS DE COLOMBIA	2 AÑOS
INFORMAL	HIV SIFILIS HEPATITIS B Y HEPATITIS C	24/10/2025	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD SUBDIRECCIÓN LABORATORIO SALUD PÚBLICA	NO APLICA
INFORMAL	CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION DEL NIÑO PEQUEÑO	08/07/2025	CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD	NO APLICA

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 X NO___
De ser afirmativa su respuesta responda:
Nombre del familiar que trabaja en la institución: CAMILO GARCÍA MAYORCA
Parentesco con esta persona: ESPOSO

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

CORREO ELECTRONICO	X
RADICACION DE HV DE FORMA FISICA	
PLATAFORMA DE EMPLEABILIDAD	
VOZ A VOZ	
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.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE

FIRMA _____

C.E. No. 322955

TELEFONO 3157541843

DIRECCION Calle 22h bis 98ª 68

BARRIO Fontibón

E-MAIL nidelysc25@gmail.com