Bogotá D.C., 02 DE SEPTIEMBRE de 202(5)

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

DE: **YESENIA MARTINEZ ALVARADO**–CEDULA 1098152148
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo **YESENIA MARTINEZ ALVARADO**, identificado(a) con la C.C. No. 109815148 de CONCEPCIÓN, 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 TÉCNICO	01/12/2016	COLEGIO	N/A

	CON ESPECIALIDAD COMERCIAL		NUESTRA SEÑORA DE LA CONCEPCIÓN	
FORMAL	ENFERMERA	24/07/2025	UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO	N/A
INFORMAL	SOPORTE VITAL AVANZADO (ACLS)	19/09/2025	FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS	19/09/2027
INFORMAL	MANEJO DE PRUEBAS EN PUNTO DE ATENCIÓN (POINT OF CARE TESTING-POCT)	19/09/2025	FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS	19/09/2026
INFORMAL	ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL (AVS) BÁSICO	19/09/2025	FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS	19/09/2026
19/09/2025	ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS (AQS) (BASICO)	19/09/2025	FUNDACIÓN EDUCATIVA CAMPUS	19/09/2026

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	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.

Yesenia Martinez A

FIRMA YESENIA MARTINEZ ALVARADO

C.C. No. 1098152148

TELEFONO 3125579855

DIRECCION CALLE 28 A BIS SUR #21-28

BARRIO QUIROGA

E-MAIL YMARTINEZ1098@GMAIL.COM