Bogotá D.C., Noviembre de 2025

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

DE: YESICA YOMARA MARTIN ROZO – 1022442227
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo YESICA YOMARA MARTIN ROZO, identificado(a) con la C.C. No. 1022442227 de BOGOTA, 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 ACDEMICO	03/12/2016	COLEGIO CIUDAD DE CALI	N/A
FORMAL	TECNICO LABORAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA	26/11/2016	INSTITUTO SANTAFE DE BOGOTA	N/A
INFORMAL	ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	3 DIC 2024	IDEAS MEDICAS AVANZADAS EN SALUD	3 DIC 2026
	SOPORTE VITAL BASICO	28 octubre 2025	IDEAS MEDICAS AVANZADAS EN SALUD	28 octubre 2027
	ATAQUE CON AGENTE QUIMICO	2 dic 2024	IDEAS MEDICAS AVANZADAS EN SALUD	2 dic 2026
	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	30 Nov 2024	IDEAS MEDICAS AVANZADAS EN SALUD	30 Nov 2026
	TOMA DE MUESTRAS	26 julio 2025	LA SUBRED INTE-GRADA SE SERVI-CIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	26 julio 2027
	POCT (Point of care testing)	27 octubre 2025	IDEAS MEDICAS AVANZADAS EN SALUD	27 octubre 2027

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.



NOMBRE YESICA YOMARA MARTIN ROZO
CEDULA 1022442227C
TELEFONO 3115806922
DIRECCION CL 42 F SUR 87 B 16
E-MAIL yesicaymartinr20@gmail.com