Bogotá D.C., Noviembre 2025

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

DE: SUESCA PARRA MARILUZ- C.C.52764577
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo MARILUZ SUESCA PARRA , identificado(a) con la C.C. No 52764577 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 (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	ENFERMERA	26/08/2016	FUNDACION UNIVERSIDAD Area ANDINA	N/A
INFROMAL	ENTRENAMIENTO EN PRUEBAS RÁPIDAS DE VIH, SÍFILIS,	26/02/2024	**CUIDAR PLUS**	N/A

	HEPATITIS B Y HEPATITIS C, DE ACUERDO A RESOLUCIÓN NO. 1314 DE 2.020.			
INFROMAL	TOMA DE MUESTRA E INTERPRETACION DE CITOLOGIA CERVICO UTERINA	11/07/2025	GALENOSEDUSALUD	11/07/2027
INFROMAL	SOPORTE VITAL CARDIOVASCULAR AVANZADO ACLS - GUÍAS ERC 2021 - AHA 2023	06 /07/ 2025	GALENOSEDUSALUD	06/07/2027
FORMAL	DIPLOMADO-FORMACION DE AUDITORES	18/10/2012	UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	N/A
INFORMAL	GESTION INTEGRL DEL RIESGO A TRAVES DE ESTANDARES SUPERIORES DE CALIDA	11/2020	SENA	
INFORMAL	CURDO DE TECNICAS EN HABILIDADES DE CONSEJERIA EN MATERNA Y ALIMENTACIÓN DEL NIÑO PEQUEÑO	31/08/2020	SECRETARIA DE SALUD	
INFORMAL	CURSO TOMA DE MUESTRA DE CITOLOGIA Y CUELLOS UTERINO	22/06/2018	SECRETARIA DE SALUD	N/A
INFORMAL	PRUEVA VOLUNTARIA Y ASESORIA VIH SIFILIS	30/10/2017	SECRETARIA DE SALUD	N/A

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.

FIRMA MARILUZ SUESCA PARRA

C.C. No. 52764577

TELEFONO 3159276795

DIRECCION CALLE 2 #93 D 45

BARRIO TINTAL

E-MAIL MARI.SUESCA@HOTMAIL.COM