Bogotá D.C., noviembre de 2025

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

DE: Gloria Patricia Ussa Gomez CC 52068937
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo Gloria Patricia Ussa Gómez, identificado(a) con la C.C. No. 52068937 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 (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 LAEXPIDE	VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA,MES, AÑO)
FORMAL	BACHILLER ACADEMICO	12/04/1992	INSTITUTO ASOPEMINDE "LAPOLA"	N/A
FORMAL	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	12/06/1996	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA	N/A
FORMAL	TÈCNICO LABORAL EN SALUD ORAL	12/09/2020	CENCADENT	N/A
INFORMAL	ABORDAJE INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	30/07/2021	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÀ	N/A
INFORMAL	CURSO VIRTUAL DE LACTANCIA MATERNA	12/10/2023	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	N/A
INFORMAL	Curso de víctimas de violencia sexual	9/11/2023	FUNDACION DE NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	N/A
INFORMAL	ATENCION INTEGRAL AVICTIMAS DE QUEMADURAS CON AGENTES QUIMICOS	12/12/2023	FUNDACION DE NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	N/A
INFORMAL	RADIOPROTECCION	12/11/2023	FUNDACION DE NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA	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: N/A
  - Parentesco con esta persona: N/a

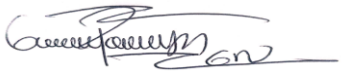
- ¿Por qué medio llego su hoja de Vida a la Subred Integrada Sur Occidente ESE?

CORREO ELECTRONICO	
RADICACION DE HV DE FORMA FISICA	x
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 

C.C. No. 52068937

TELEFONO 3213839067

DIRECCION CRA 77 P # 49- 33 SUR

BARRIO Kennedy Socorro

E-MAIL jjp660@hotmail.com