

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	DECLARACION JURAMENTADA PROCESO PRECONTRACTUAL PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-33 V3

Yo, **YEIDY CAROLINA CLAVIJO LEON** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1022978390** expedida en la ciudad de **BOGOTÁ**, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que:

1. ACTUALMENTE SI () NO (**X**) tengo suscrito contratos de prestación de servicios con otras entidades estatales; por tanto se relaciona a continuación los contratos de prestación de servicios **VIGENTES Y EN EJECUCIÓN**:

NOMBRE DE LA ENTIDAD ESTATAL	No. de CONTRATO (VIGENTE Y EN EJECUCIÓN)	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION

2. Así mismo declaro que los documentos aportados para la contratación de mis servicios son verídicos y se encuentran actualizados según las normas vigentes y los lineamientos institucionales impartidos.
3. También tengo conocimiento pleno y me obligo durante la vigencia del contrato que celebre con la **Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.** a actualizar y mantener vigentes los cursos y documentos requeridos.

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. Este, se diligencia y firma bajo gravedad de juramento a los **DOCE** (12) días del mes de **OCTUBRE** del año **2024**.

FIRMA Yedy carolina clavyo leon

NOMBRES COMPLETOS: YEIDY CAROLINA CLAVIJO LEON

C.C. No. 1022978390

TELEFONO 3052941167

DIRECCIÓN DG 101A SUR 2B 75

CORREO carolinaleon0307@gmail.com



HUELLA