Bogota D.C.,15 de Dic /2020

**PARA:** **OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS — Gerente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. –**

**DE:** **YEIMY LORENA ROJAS PIRAJAN**
**CC 1073681364 DE SOACHA**
**Contratista prestación de servicios**

**Asunto:** **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo **YEIMY LORENA ROJAS PIRAJAN** identificado(a) con la C.C. No. **1073681364** de, **SOACHA** mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogota D.C., manifesto bajo la gravedad del juramento:

**PRIMERO:** Los documentos aportados para la contratacion de mis servicios son veridicos y se encuentran actualizados segun las normas vigentes y los lineamientos institucionales.

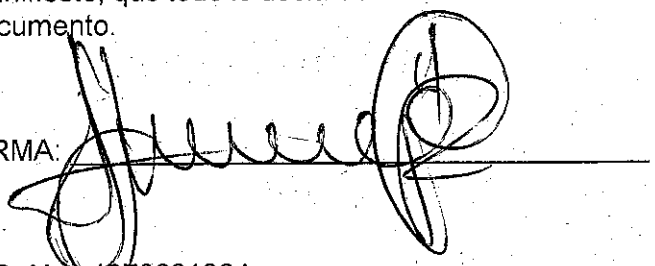
**SEGUNDO:** La informacion contenida en los soportes academicos formales e informales presentados de forma magnetica son reales:

| TIPODE FORMACION (FORMAL O INFORMAL) | TITULO CERTIFICACION OBTENIDA | FECHA DE EXPEDICION (DIA, MES, AÑO) | ENTIDAD EDUCATIVA QUE LA EXPIDE | VIGENCIA EN CASOQUE APLIQUE ( DIA, MES, AÑO) |
|---|---|---|---|---|
| BACHILLER | BACHILLER ACADEMICO | 30/11/2008 | COLEGIO DEPERTAMENTAL NACIONALIZADO COMPERTIR | 30/11/2008 |
| TECNICO | TECNICO LABORAR EN AUXILIAR DE ENFERMERIA | 20/06/2015 | ESCUELA DE SALUD TERESA DE CALCUTA | 20/09/2015 |

**TERCERO:** 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.

La presente declaracian juramentada se rinde sin perjuicio de lo establecido en los articulos 286 y siguientes del Codigo Penal Colombiano.

Manifiesto, que todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto firmo, este documento.

FIRMA: 

C.C. No. 1073681364

TELEFONO: 3118527216

DIRECCIÓN: CALLE 2 N 27 – 49 BARRIO: ciudad Latina soacha

E-MAIL: jeloropi1112@hotmail.com