Bogotá D.C ,06-07-2026

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

DE: PECOS HUGO TOBAR ENCISO 18184249
Contratista prestación de Servicios

Asunto: DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Yo PECOS HUGO TOBAR ENCISO, identificado(a) con la C.C. No. CC. 18184249 de Puerto Asís, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifiesto 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	ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA	04/04/2008	FUNDACION UNIVERSITARIA JUAN N CORPAS	
FORMAL	MEDICO Y CIRUJANO GENERAL	09/12/2000	ESCUELA DE MEDICINA JUAN N CORPAS	
FORMAL	ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	10/04/2025	FUNDACION RESCATE VITAL COLOMBIA	2 AÑOS
FORMAL	CURSO SOPORTE VITAL BÁSICO	05/04/2025	FUNDACION RESCATE VITAL COLOMBIA	2 AÑOS
FORMAL	CURSO SOPORTE VITAL AVANSADO	05/04/2025	FUNDACION RESCATE VITAL COLOMBIA	2 AÑOS
FORMAL	ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTE QUIMICO	20/04/2025	FUNDACION RESCATE VITAL COLOMBIA	2 AÑOS
FORMAL	GESTION DEL DUELO PERDIDA Y TRAMA	10/04/2025	FUNDACION RESCATE VITAL COLOMBIA	2 AÑOS
FORMAL	DONACION DE ORGANOS Y CUIDADO DEL DONANTE	25/04/2025	FUNDACION RESCATE VITAL COLOMBIA	2 AÑOS
DIPLOMADO	INTRODUCCION A LA EDUCACION PARA PROFESIONALES DE LA SALUD	31/07/2022	UNIVERSIDAD DE LA SABANA	
DIPLOMADO	DOCENCIA EN SALUD PARA ESCENARIOS DE PRACTICA CLINICA	22/10/2011	FUNDACION UNIVERSITARIA JUAN N CORPAS	
CONGRESO	XXVIII CONGRESO COLOMBIANO DE MEDICINA INTERNA	14-17/08/2024	ASOCIACION COLOMBIANA DE MEDICINA INTERNA (ACMI)	
CONGRESO	XXIX CONGRESO ACMI – ACP MEDICINA INTERNA	15-18/11/2023	ASOCIACION COLOMBIANA DE MEDICINA INTERNA (ACMI)	
DIPLOMADO	ACTUALIZACION EN MEDICINA CARDIOVASCULAR	05/11/202	SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CV.	

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:
  - o Nombre del familiar que trabaja en la institución: _____
  - o 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	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. 18.184.249 de Puerto Asís
TELEFONO 3114788382
DIRECCION Calle 90 # 49A - 44 Torre 1 Apartamento 904
BARRIO Paseo de La Castellana Bogotá D.C.
E-MAIL pecos.tobar@gmail.com