Bogotá D.CNoviembre 29 DE 2020

PARA: Dr. OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS – Gerente
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - Contratante

DE: JAIME ANDELFO ARIAS GUATIBONZA

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA**

Yo_JAIME ANDELFO AFRIAS GUATIBONZA. identificado(a) con la C.C. No. 91231148 de Bucaramanga, mayor de edad y con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., manifestó bajo la gravedad del juramento:

PRIMERO: Los documentos aportados para la contratación de mis servicios son verídicos y se encuentran actualizados según las normas vigentes y los lineamientos institucionales.

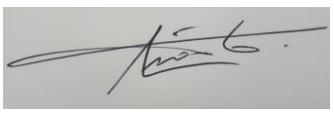
SEGUNDO: La información contenida en los soportes académicos formales e informales presentados de forma magnética son reales:

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)
UNIVERSITARIA	Médico y cirujano	24/11/1987	Universidad Industrial de Santander	
ESPECIALIZACION	Neurocirugía	2570471996	Universidad nacional	

VACUNAS ; Hepatitis B 3 dosis, influenza 2020, Hepatitia A , MMR
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 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. 91231148
TELEFONO 3102938121
DIRECCION Carrera 53 # 104B-48 apto 605 BARRIO Pasadena
E-MAIL jaimeariasg@hotmail.com