Bogotá D.C., _25 de julio de 2026

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

DE: RAÚL ANDRES ARAUJO TABARES – CE 333557
Contratista prestación de Servicios

Asunto: **DECLARACION JURAMENTADA**

Yo _RAÚL ANDRÉS ARAUJO TABARES, identificado(a) con la C.E. No. 333557 de Venezuela., 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 LA EXPIDE**	**VIGENCIA EN CASO QUE APLIQUE (DIA, MES, AÑO)**

Formal	Médico	15/12/2020	Universidad de La Sabana	No aplica
Formal	Especialista en Psiquiatría	14/07/2026	Universidad CES	No aplica
Formal	Curso ACLS	24/07/2026	Fundación nuestra señora de la Esperanza	24/07/2028
Formal	Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual	18/06/2026	Hospital Militar Central: República de Colombia. Ministerio de Defensa Nacional, Subdirección de docencia e investigación científica	18/06/2028
Formal	Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos	18/07/2026	Fundación nuestra señora de la Esperanza	18/07/2028
Formal	Curso de Competencias Esenciales Para el Cuidado del Donante	20/07/2026	Fundación nuestra señora de la Esperanza	20/07/2028
Formal	Diplomado en Bioética Clínica	06/2026	Universidad CES	No aplica
Formal	Diplomado de Sensibilización en Atención Primaria en Salud y Redes Integradas de Servicios de Salud para Colombia	08/06/2020	Organización Panamericana de la Salud	No aplica
Formal	Diplomado en Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	03/09/2019	Organización Panamericana de la Salud	No aplica

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: _____
  - 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	

PLATAFORMA DE EMPLEABILIDAD		
VOZ A VOZ	X	
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.E. No. 333557

TELEFONO 3016572225

DIRECCION Calle 116 #50ª-09 Interior 2 Apto 305

BARRIO Alhambra

E-MAIL raularataba@hotmail.com