EL DIRECTOR DEL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR

CERTIFICA:

Que de acuerdo a la hoja de vida que presenta el (la) señor(a) **GABRIEL MIRANDA SIERRA,** identificado (a) con C.C N° **73.107.123,** con su oferta de servicios, acredita los requisitos de idoneidad, los conocimientos y la experiencia que se requiere para el cumplimiento cabal del objeto del contrato, así como de las obligaciones que de él se derivan, tal como se consagró en el estudio previo para la contratación, lo cual ha sido verificado así:

- Titulo Obtenido: Contador Publico
- Experiencia laboral: No inferior a Diez (10) años.

Se expide la presente constancia en virtud del Artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 26 de mayo de 2015, dado a los veintiocho (28) días, del mes de Junio de 2023.

TATIANA MARGARITA ROMERO LUNA.
DIRECTORA DEL FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CDB

Elaborador por:	Revisador por:	Aprobado por:
Director general asignado		Junta Directiva
Firma	Firma	Firma