CERTIFICADO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Ortega Tolima, 13 Agosto 2024

Señores
HOSPITAL SAN JOSE E.S.E
Calle 6 No. 3-25
Ortega Tolima

Ref. Certificado de inhabilidad e incompatibilidad

Yo, Kareymis Isabel Molina Delarans mayor de edad, natural de Baranoa, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1140887695 expedida en Barranquilla.

CERTIFICO

Bajo la gravedad del juramento que se entiende con la mera presentación de este escrito, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con el Estado Colombiano, de acuerdo con el articulo 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, articulo 127 de la Constitución Nacional, articulo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas aplicables para contratar con el Estado y por consiguiente, con el Hospital San José Empresa Social del Estado de Ortega Tolima.

En constancia de lo aquí aseguro, firmo esta certificación en la fecha arriba consignada.

Atentamente,

Firma: _____
Nombre: KAREYMIS MOLINA
Cedula: 1140887695