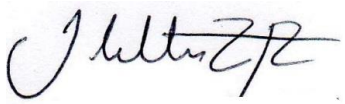
04 mayo de 2020

Señores,
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Ciudad

Asunto: Declaración de no Inhabilidades e Incompatibilidades

Por medio de la presente certifico que ni el suscrito ni "SOPORTE VITAL S.A", con NIT N° (830.013.731-3) nos encontramos incursos en ninguna inhabilidad e incompatibilidad de que trata la constitución y la ley para la celebración de contratos.

Cordialmente,



Firma: _____
MILTON A. ZUBIETA RODRIGUEZ
80.931.743 DE BOGOTA D.C