CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

27 de enero de 2026, Santiago de Cali.

Yo Diana Carolina Velásquez Muñoz, identificada con documento de identidad No.1.143.942.412
De Cali, en calidad de representante legal de la Empresa social del Estado, Red de Salud de Ladera E.S.E, manifiesto que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para vincularme con las Entidades Estatales de conformidad con la Constitución Política de Colombia, la Ley 1474 de 2011, la Ley 2195 de 2022 y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas.

Declaro que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento, y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, a la fecha no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

Dado en Santiago de Cali, a los 27 días del mes de enero de 2026.

Atentamente,



DIANA CAROLINA VELASQUEZ MUÑOZ
Gerente
Red de Salud de Ladera E.S.E.
Correo: gerencia@saludladera.gov.co