CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

La suscrita empleada publica del HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. DE RONCESVALLES - TOLIMA, con funciones de jefe de personal y en calidad de supervisora designada en este trámite contractual, procede a exponer lo siguiente:

CERTIFICA

Que revisados los documentos presentados por **YENITH PAOLA CALDERON NIQUINAS** identificada con la cedula de ciudadanía No. 38364013 se determinó que reúne los requisitos de orden técnico, jurídico, académico, de idoneidad y experiencia para celebrar un acto contractual con el HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. DE RONCESVALLES - TOLIMA**.,** conforme a las exigencias establecidas en los estudios previos, con el siguiente objeto:

> CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN (A) DIGITADOR (A) A EFECTOS DE REPORTAR LA INFORMACIÓN OBTENIDA POR LOS MIEMBROS DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD; DE LA E.S.E. HOSPITAL SANTA LUCIA DE RONCESVALLES, PARA LA IMPLEMENTACIÓN, EJECUCIÓN Y REPORTE DEL PLAN DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) PROMOVIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD, EN EL TERRITORIO DE RONCESVALLES, SEGÚN RESOLUCIÓN 0698 DEL 21 DE ABRIL DEL 2025, EN CONTINUIDAD.

En constancia, se firma la presente en el HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. DE RONCESVALLES - TOLIMA al PRIMERO (01) DE ENERO DEL DOS MIL VEINTISEIS (2026)

LILIANA MORA ROZO
"Profesional universitaria"