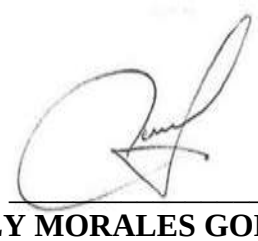
Bogota D.C 19 de Marzo de 2026

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 MEDICOX LTDA, con NIT N° (830.142.523-0) nos encontramos incursos en ninguna inhabilidad e incompatibilidad de que trata la constitución y la ley para la celebración de contratos.

Cordialmente,



Firma: _____
NELLY MORALES GONZALEZ
51.829.794