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 **JORGE HUMBERTO CAMPOS MARIN** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. **93.360.048** 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:

> "CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LA GESTIÓN DE UN (A) AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES PARA LA E.S.E. HOSPITAL SANTA LUCÍA DE RONCESVALLES TOLIMA."

En constancia, se firma la presente en el HOSPITAL SANTA LUCIA E.S.E. DE RONCESVALLES - TOLIMA al DOS (02) DE MARZO DEL DOS MIL VEINTISEIS (2026)

LILIANA MORA ROZO
"Profesional universitaria"