



**LA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE REMEDIOS ANTIOQUIA**

**CERTIFICA QUE**

La ESE Hospital San Vicente de Paúl recibió a entera satisfacción los bienes y/o servicios brindados por el proveedor, cumpliendo en su totalidad con la calidad y cantidad establecidos en las siguientes facturas. Además, que dicho proveedor cumple con los requisitos de ley establecidos y adjunta la documentación necesaria para la rendición oportuna de la factura y el pago correspondiente al mes de abril de 2026.

**FACTURAS N.**

**F213-F212**

Atentamente,

**DÉICY NATALIA PÉREZ TABORDA**

Subdirectora Administrativa y Financiera  
E.S.E Hospital San Vicente de Paul