CERTIFICADO DE IDONEIDAD

EL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA

Hace constar:

Que, en cumplimiento de lo señalado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, reglamentario del Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, acorde con los requisitos exigidos en el estudio previo y revisados los soportes de la hoja de vida aportados por **ALIANZA PCL S.A.S**, identificado(a) con NIT N° **901066565-1**, acredita la idoneidad y experiencia requerida en los estudios previos respectivos, para Objeto del contrato

Para constancia, se expide en Villeta en el mes de Noviembre de 2025.

Firma

FREDY ALEXANDER BUITRAGO RAMIREZ
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA