## CERTIFICADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

Nobsa, 11 de mayo de 2026.

Señor (a):
**PAULA TATIANA TORRES FONSECA**
Nobsa - Boyacá

REF: RECONOCIMIENTO IDONEIDAD DENTRO DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE CONTRATACIÓN DIRECTA CUYO OBJETO ES: **PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO BASADO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A TRAVES DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE LA SALUD, RESOLUCIÓN 877 DE 2025 TERRITORIO URBANO 1, BAJO LA COORDINACIÓN DE LA E.S.E. UNIDAD DE SALUD, SALUD NOBSA.** SIENDO ESTE REQUERIMIENTO PARA LA SUSCRIPCIÓN Y LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO.

Cordial saludo,

Mediante la presente comunicación oficial, me permito informarle que, revisada la propuesta presentada en el mes de mayo de 2026, dentro del proceso de la referencia, ésta cumple con los requisitos exigidos en los estudios previos, siendo Usted una persona idónea para la ejecución de las actividades a contratar.

De igual forma y conforme la aceptación de la solicitud de oferta enviada, deberá presentarse en las instalaciones de la ESE UNIDAD DE SALUD, SALUD NOBSA, a fin de suscribir el contrato correspondiente, a partir de la fecha contará con tres (3) días para presentar los requisitos de legalización y perfeccionamiento exigidos.

Atentamente,

**SANDRA YASMILE ALVARADO MARIÑO**
Gerente