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 **DIEGO FERNANDO ARIAS QUEZADA** identificado con número de **C.C. No. 1.110.455.883**, 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:

> CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN(A) ENFERMERO(A) JEFE PARA APOYAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA E INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE RONCESVALLES - TOLIMA, CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 003 DEL 23 DE ENERO DE 2026 SUCRITO ENTRE ESTA E.S.E Y EL MUNICIPIO DE RONCESVALLES – TOLIMA.

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

LILIANA MORA ROZO
“Profesional universitaria”