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 **PAOLA ANDREA REYES RIVAS,** identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.105.871.153,** 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 BRINDAR APOYO EN LA COORDINACIÓN, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS EN EL ÁREA DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL SANTA LUCÍA DEL 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 DE DOS MIL VEINTISÉIS (2026).

LILIANA MORA ROZO
"Profesional universitaria"