ANEXO 2

Bogotá 30 de junio 2026

Señores,
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Ciudad

Asunto: Declaración de no Inhabilidades e Incompatibilidades

Por medio de la presente certifico que ni el suscrito ni ADEXO SAS, con NIT N° 901.122.363-0 nos encontramos incursos en ninguna inhabilidad e incompatibilidad de que trata la constitución y la ley para la celebración de contratos.

Cordialmente,



Firma: _____
Nombre del representante legal
Documento de Identidad