Albania, La Guajira, 18 de junio de 2026.

Señores
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALBANIA
E. S. D.

Ref. Manifestación de no estar incursa en causal DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD, CONFLICTO DE INTERES O PROHIBICIÓN LEGAL.

Cordial saludo,

ONEILA MARIA ARAGON IGUARAN, identificado con la cedula de ciudadania No. **40881370,** en mi calidad de AUXILIAR DE ENFERMERIA, mediante el presente escrito, me permito manifestarle bajo gravedad de juramento que no me encuentro incurso(a) en causal de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de interés definido en la Constitución y la Ley, para suscribir contrato de prestación de servicios con la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALBANIA

Atentamente;

ONEILA MARIA ARAGON IGUARAN
C.C 40881370