

**EL SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO NÚMERO 299-2026**

**CERTIFICA QUE:**

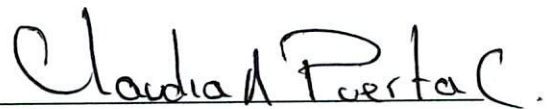
Que el señor (a), doctor (a), y/o empresa XIOMARA ANDREA RUIZ MORALES identificado (a) con documento de identidad y/o NIT número 1.022.375.428 cumplió a satisfacción durante el período pactado con las obligaciones establecidas en el contrato número 299-2026 Suscrito con el Hospital San Juan de Dios E.S.E. Rionegro.

Se expide en la ciudad Santiago de Arma de Rionegro, a los 17 días del mes de JULIO de 2026 para efectos de tramitar la liquidación del correspondiente contrato.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Contratista**



**Supervisor del contrato**

El anterior certificado es válido como autorización de pago de la obra, bien y/o servicio contratado por parte del contratante