CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PERSONA JURÍDICA DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE FÓMEQUE

Yo, **ANA LUCIA RAMIREZ**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 20.700.177, expedida en La Palma - Cundinamarca, en su calidad de Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE**, identificada con NIT. No. 800.174.375-5, y como tal representante legal del mismo, nombrada mediante Decreto 0008 del 01 de abril de 2024 y posesionada mediante Acta N° 050 del día 02 de abril de 2024, facultada por El Decreto Ordenanzal No. 0249 del 15 de Octubre del 2.008 y el Estatuto de Contratación Acuerdo de Junta Directiva 003 DE 2025, de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE FÓMEQUE,** manifiesto bajo la gravedad del juramento, que no me encuentro dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legalmente establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. En especial, que no aparezco reportado en el boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610, en concordancia con el numeral 4 del Artículo 38 de la ley 734 de 2002, ni en los boletines de deudores morosos de las Entidades Estatales, según lo dispuesto en el parágrafo 3 de la Ley 716 de 2001.

En constancia de lo anterior se firma en Fómeque el doce (12) día del mes de agosto de 2026.

ANA LUCIA RAMÍREZ
E.**S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE FÓMEQUE**
Gerente y Representante

Proyectó: Gildardo Antonio Aristizabal Zuluaga - Asesor Gerencia