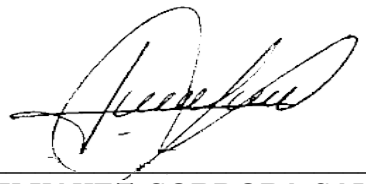
CERTIFICADO DE IDONEIDAD

LA SUSCRITA
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DEL CENTRO HOSPITAL DE LA FLORIDA E.S.E.

C E R T I F I C A

Que la señora **VIDY JOHANA PAREDES ARTURO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 36.952.197, quien actúa en nombre propio y para los efectos del presente documento se denominará EL CONTRATISTA, acredita la idoneidad, capacidad y experiencia requeridas para ejecutar el objeto contractual consistente en la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL MANEJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CENTRO HOSPITAL LA FLORIDA E.S.E., conforme a los requisitos establecidos por la Entidad, toda vez que cuenta con la formación académica, los conocimientos y la experiencia necesarios para el adecuado cumplimiento de las obligaciones contractuales.

Se expide la presente certificación en la Oficina de la Subgerencia Administrativa y Financiera, a los seis (06) días del mes de octubre de dos mil veintiséis (2026).



LUCY YANET CORDOBA SALAS
Subgerente Administrativa y Financiera