CERTIFICACION DE IDONEIDAD

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN DE LOBA BOLIVAR.

C E R T I F I C A:

Que, de conformidad con la verificación de los soportes presentados por el (la) señor(a) **LUZ MAIDA RAMOS PADILLA** mayor de edad, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 23.106.586 expedida en San Martin De Loba, cumple con la idoneidad y experiencia necesaria para el cumplimiento del objeto a contratar, el cual consiste en la **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS COMO APOYO A LA GESTION COMO ADMINISTRATIVO DE FACTURACION DURANTE EL PERIODO DE VACACIONES DEL TITULAR DEL CARGO**.

Se expide la presente constancia de conformidad con lo señalado en los Estudios y Documentos Previos y las certificaciones de experiencia y estudios realizados, documentos que hacen parte integral de este documento.

Dado en el Municipio de San Martin de Loba Bolívar, al primer (1) dias del mes de Septiembre del año 2026.

FREDICKSON AISLANT PATERNINA
Profesional Universitario