SECRETARÍA GENERAL Y ADMINISTRATIVA

CERTIFICADO DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD DEL CONTRATISTA

NOMBRE - IDENTIFICACIÓN	SANTIAGO ANDRES PEREZ CASTRO CC 1.002.581.506

EXPERIENCIA
NO REQUIERE EXPERIENCIA

CATEGORIA REQUERIDA:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	AÑO(S)	MES(ES)
			0

DIAS		TOTAL
0	0	0

NOMBRE EMPRESA O ENTIDAD	FECHA DE INGRESO *DIA/MES/AÑO*	FECHA DE RETIRO *DIA/MES/AÑO*	EXPERIENCIA (DIAS)
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
			0
	EXPERIENCIA ADQUIRIDA	TOTAL	0

NOTA : Revisados los documentos que soportan el presente trámite contractual, certifico que la persona relacionada en el presente documento cuenta con los requisitos de formación, experiencia y demas requeridos en las especificaciones tecnicas del EP N.10606. con lo cual se acredita su idóneidad para ejecutar el objeto y obligaciones contractuales pactadas. Adicionalmente manifiesto que he verificado los respectivos soportes de la hoja de vida.

Firma:

ANYI CATERINE MENDEZ MELO

Dependencia: ASEGURAMIENTO Y CALIDAD EN SALUD

FECHA DE VERIFICACIÓN: 20/10/2026

"Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales de la Alcaldía municipal de la Dorada, la ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios"