



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON
RES. 2861 MEN AÑO 31 DE 1998



En nombre de

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ

c.c. 8.631.858

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al grado en **Contaduría Pública**, le expide el presente diploma, al mismo tiempo testifica y garantiza bajo la fe pública de que se halla investida por el Ministerio de la Ley, que es idóneo para desempeñarse como:

CONTADOR PÚBLICO

En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín,
a los 30 días del mes de Marzo de 2015

Registrado en el Folio 14637, Libro D004 - Acta de Grado No. 339



Libertad y Orden

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **8631858** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado Afiliado:	Activo
IPS de atención:	PROSALUDSA SAS
Categoría:	A
Fecha afiliación:	29/03/2023
Régimen:	Contributivo

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE**, el 29 de marzo del 2023. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,



LUIS BARRAZA

Director de Operaciones - Contributivo

infocontributivo@mutualser.com

MUTUAL SER EPS

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



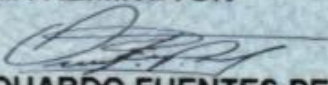
244051-T

**CARLOS ADOLFO
REYES GOMEZ
C.C. 8631858**

**RES. INSCRIPCION 544 DEL 03/07/2018
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON**



251226


**OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL**

271026

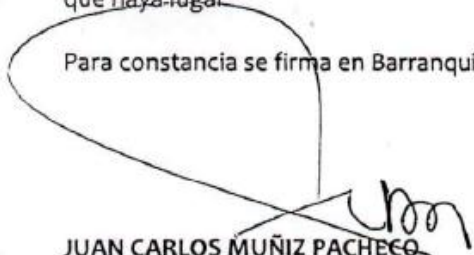
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
SECRETARIA DE HACIENDA

ADICIONAL No.0105*2019*000347

ADICIONAL 01 AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.0105*2019*000132 SUSCRITO ENTRE EL
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO Y CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ

Entre los suscritos, **JUAN CARLOS MUÑOZ PACHECO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 8.642.136 de Sabanalarga, Secretario de Hacienda, quien actúa en nombre del Departamento, en uso de las facultades delegadas a su cargo mediante Resolución No. 000083 del 18 de mayo de 2004, con fundamento en lo normado en los Artículos 12 y 25 numeral 10 de la ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y Decreto 1082 de 2015, quien en adelante se denominará **EL DEPARTAMENTO**, y por la otra, **CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 8631858 expedida en Sabanalarga (Atlántico), actuando en su condición de Contratista., se ha celebrado el presente adicional en plazo y valor, previas las siguientes condiciones: 1) Que el 15 de febrero de 2019, se suscribió el Contrato 0105*2019*000132 entre el Departamento del Atlántico y el contratista. 2) Que el objeto del contrato la prestación de servicios profesionales como Contador Público en el apoyo a la gestión administrativa de la Subsecretaría de Contabilidad en la preparación y desarrollo de la parte operativa en la elaboración de la conciliación bancaria de las cuentas bancarias en entidades financieras del Departamento del Atlántico. 3) Que el valor del contrato se estableció en \$30.000.000.00.m/l. y su plazo de ejecución es de 8 meses contados a partir de la aprobación de la garantía única. 4) Que el Departamento del Atlántico requiere adicionar el plazo y el valor al contrato 0105*2019*000132, en atención que es indispensable contar con los servicios descritos en el objeto del contrato. 5) Que el Departamento cuenta con certificado de disponibilidad presupuestal. 6) Que la Secretaría Jurídica procede a elaborar contrato adicional de plazo y valor al contrato de prestación de servicio N. 0105*2019*000132, el cual quedara de la siguiente manera: **CLAUSULA PRIMERA:** Adicionar el plazo de ejecución establecido en la cláusula segunda del contrato 0105*2019*000132 hasta el 31 de diciembre de 2019. **CLAUSULA SEGUNDA:** Adicionar el valor del contrato de prestación de servicios 0105*2019*000132 en la suma de \$9.000.000.00 quedando su valor total en \$39.000.000.00, la suma del contrato adicional antes señalada se cancelara en 3 cuota previa expedición del certificado a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato, entrega de informe del periodo a cancelar por parte del contratista con los soportes correspondientes para el archivo de la Secretaría de Hacienda, certificado de paz y salvo con los sistemas de salud, pensión y arl. La cuota del mes de Diciembre de 2019, por motivo de cierre presupuestal se causará el 6 de Diciembre de 2019 o en fecha que para tal efecto establezca la Secretaría de Hacienda. **CLAUSULA TERCERA: EL CONTRATISTA** se obliga a ampliar y presentar ante **EL DEPARTAMENTO** para su aprobación, modificación de la garantía única de conformidad con las modificaciones aquí establecidas y adicionar la garantía de pago anticipado correspondiente a la ultima cuenta por el 100% del valor del mismo y una vigencia igual al plazo del contrato. **CLAUSULA CUARTA:** El valor adicionado se imputará y subordinará al Capítulo 2.01.01.01.01.02 Artículo 20160 del presupuesto de Rentas y Gastos del Departamento para la vigencia fiscal de 2019. **CLAUSULA QUINTA:** Para efectos de la suscripción del presente adicional **EL CONTRATISTA** deberá certificar encontrarse a Paz y Salvo en los pagos por concepto de Seguridad Social Integral de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002. **CLAUSULA SEXTA: EL CONTRATISTA** ha convenido renunciar a cualquier tipo de reclamación que se derive de la suscripción del presente adicional. **CLAUSULA SEPTIMA:** Todas las demás cláusulas del contrato objeto de la presente adición continúan iguales. **CLAUSULA OCTAVA: PUBLICACION E IMPUESTOS:** Esta adición deberá publicarse en EL SECOP. El contratista deberá cancelar los impuestos a que haya lugar

Para constancia se firma en Barranquilla, a los 25 días del mes de septiembre de 2019


JUAN CARLOS MUÑOZ PACHECO
Secretario de Hacienda


CARLOS ADOLFO REYES GÓMEZ
Contratista

DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
SECRETARIA DE HACIENDA

CONTRATO No.0105*2019*000132

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO Y
CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ

JUAN CARLOS MUÑOZ PACHECO, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 8642136 expedida en Sabanalarga (Atlántico), actuando en su condición SECRETARIO DE HACIENDA, que en adelante y para los efectos del presente contrato se denominará el DEPARTAMENTO. CONTRATISTA: **CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 8631858 expedida en Sabanalarga (Atlántico) actuando en su condición de Contratista. Se ha celebrado el presente contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, contenido en las cláusulas que aquí se enuncian, previas las siguientes consideraciones: 1) Que EL DEPARTAMENTO considera conveniente y necesario contratar una prestación de servicios de apoyo a la gestión de la Subsecretaría de Contabilidad. 2) Que EL DEPARTAMENTO requiere contratar los servicios de apoyo a la gestión, con persona natural, Contador Público, experiencia e idoneidad, quien deberá actuar con diligencia, profesionalismo y discreción profesional. 3) Que de conformidad con la Ley 80 de 1993, el Decreto 1082 de 2015 y el documento denominado "**Solicitud de Oferta para la Celebración de un Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión de la Subsecretaría de Contabilidad de la secretaría de Hacienda Departamental**", de fecha 22 de enero de 2019, se solicitó oferta a **CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ**. 4) Que mediante documento calendado 5 de febrero de 2019, radicado número 20190500048322, **CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ** presenta su propuesta donde clara y expresamente señala que acepta las condiciones establecidas en el documento denominado "**Solicitud de Oferta para la Celebración de un Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión con el DEPARTAMENTO**". 5) Que se evaluó la oferta presentada por el proponente por parte de la Secretaría de Hacienda y en consecuencia se considera procedente su contratación 6) Que existe la disponibilidad requerida según certificado No. 20190215 de enero 15 de 2019. Este contrato se regulará por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA. OBJETO:** EL CONTRATISTA se compromete y obliga para con EL DEPARTAMENTO a la prestación de servicios profesionales como Contador Público en el apoyo a la gestión administrativa de la Subsecretaría de Contabilidad en la preparación y desarrollo de la parte operativa en la elaboración de la conciliación bancaria de las cuentas bancarias en entidades financieras del Departamento del Atlántico. **Obligaciones del Contratista:** En ejecución del objeto contractual, el contratista deberá: 1) Elaborar y presentar al supervisor del contrato un informe escrito mensual sobre las actividades desarrolladas durante ese lapso de ejecución del contrato, el cual deberá contener de manera detallada una relación pormenorizada de los informes sobre la preparación y desarrollo de la parte operativa en la elaboración de la conciliación bancaria de las cuentas bancarias en entidades financieras del Departamento del Atlántico, con la correspondiente entrega de copias para el archivo de la Secretaría de Hacienda. El informe señalado, constituye un requisito indispensable para que le sea expedida la certificación de cumplimiento correspondiente, documento entre otros indispensable para el pago de la remuneración. 2) Garantizar la disponibilidad de tiempo y dedicación profesional necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones como contratista. 3) Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del contrato. 4) Tener en cuenta las observaciones y recomendaciones que formule el supervisor del contrato con el fin de que el servicio se realice a entera satisfacción del Departamento. 5) Pagar los impuestos a lugar y la garantía del contrato. 6) Hacer todas las recomendaciones que considere necesarias en relación con el desarrollo y ejecución del contrato. 7) Durante la ejecución del contrato debe permanecer afiliado y a paz y salvo con los sistemas de salud y pensión. 8) Atender con prontitud y diligencia las actividades solicitadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato. 9) Satisfacer las demás

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
SECRETARIA DE HACIENDA

CONTRATO No.0105*2019*000132

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO Y
CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ

obligaciones a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales. 10) Mantener indemne a la entidad frente a reclamaciones judiciales y extrajudiciales por los daños y perjuicios que se deriven de los actos, omisiones o hechos ocasionados por las personas que trabajen y/o dependan del contratista. 11) El contratista comunicará al Departamento del Atlántico, al momento de la suscripción del contrato y cuando quiera que se produzca alguna modificación que afecte el monto y el giro de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, la información requerida en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen o adicionen. 12) Las demás contenidas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007; 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción" y normas concordantes vigentes que sean aplicables, y aquellas obligaciones que se desprendan de la naturaleza contractual. **OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:** El Departamento se compromete a: 1) Cancelar al contratista la remuneración pactada. 2) Dar cumplimiento a las cláusulas contractuales pactadas. 3) Designar supervisor del contrato. 4) Entregar y facilitar al contratista la información que requiera para el cumplimiento del objeto del contrato. 5) El Departamento al realizar la retención y giro de los aportes deberá reportar a través de la Planilla Integrada de liquidación de Aportes (PILA) las novedades de inicio, suspensión y terminación del contrato, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen o adicionen. 6) El Departamento será responsable de girar a las administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral las sumas retenidas, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen o adicionen, cuando esta norma entre a ser aplicada. 7) Las demás que se pacten en el contrato y/o que se deriven de la naturaleza de la contratación y/o se definan en las normas vigentes. **CLAUSULA SEGUNDA. PLAZO DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del contrato es de 8 meses contado a partir de la aprobación de la garantía única del contrato. **CLAUSULA TERCERA. VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato se establece por el plazo del contrato y cuatro (4) meses más. **CLAUSULA CUARTA. VALOR Y FORMA DE PAGO:** El valor total del contrato corresponde a la suma de \$30.000.000.00 La siguiente cifra se cancelará en 8 cuotas previa expedición del certificado a satisfacción del servicio por parte del supervisor del contrato, entrega de informe del periodo a cancelar por parte del contratista con los soportes correspondientes para el archivo de la Secretaría de Hacienda, certificado de paz y salvo con los sistemas de salud, pensión y arp. **Parágrafo.** El contratista autoriza al Departamento del Atlántico a la deducción del valor de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con lo estipulado en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen o adicionen. cuando esta norma entre a ser aplicada. **CLAUSULA QUINTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA afirma bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de este contrato que no se halla incurso en inhabilidad e incompatibilidad de orden constitucional o legal para suscribirlo. **CLAUSULA SEXTA. MULTAS:** En caso de incumplimiento parcial, tardío o defectuoso a sus obligaciones, el contratista se hará acreedor a multas diarias sucesivas equivalentes al uno por ciento (1.0%) del valor del contrato, sin que llegue a superar el diez por ciento (10%) del valor del mismo, sus adiciones y reajustes. **PARAGRAFO:** El Contratista autoriza al Departamento a la deducción del valor correspondiente por este concepto del saldo que se le adeude en virtud de la ejecución del presente contrato. **CLAUSULA SÉPTIMA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato se imputará al Capítulo: 2.01.01.01.01.02,

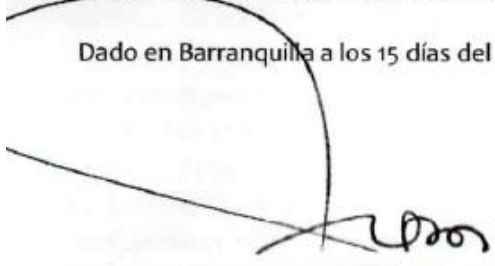
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
SECRETARIA DE HACIENDA

CONTRATO No.0105*2019*000132

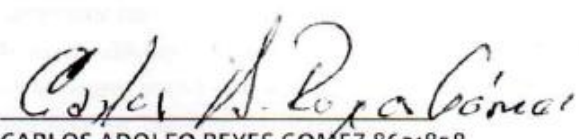
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO Y
CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ

Artículo: 20160 del presupuesto de Rentas y Gastos del Departamento del Atlántico para la vigencia fiscal del 2019. **CLAUSULA OCTAVA: CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.** El contratante fija como valor de esta cláusula el 10% del valor del presente contrato, la cual se deducirá del valor de la garantía del contrato o del saldo a favor de **EL CONTRATISTA** si lo hubiere y se hará efectiva directamente por la entidad contratante, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total, y se considerará como pago parcial, pero definitivo de los perjuicios causados a la entidad contratante. **CLAUSULA NOVENA. GARANTIA:** El Contratista prestará garantía única para avalar las obligaciones surgidas de este contrato la cual podrá consistir en garantía bancaria o póliza de compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia. La misma debe cubrir el siguiente riesgo: Cumplimiento del contrato: por el 10% del valor del contrato por la vigencia de éste y 4 meses más. **CLAUSULA DECIMA. NATURALEZA DE LOS SERVICIOS.** Las partes estipulan expresamente que es un contrato regido por la Ley 80 de 1993 y el Decreto 1082 de 2015. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: EXCLUSION DE RELACION LABORAL.** Este contrato no genera relación laboral ni prestaciones sociales a favor de las personas naturales que presten sus servicios a **EL CONTRATISTA** en desarrollo de este contrato. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: IMPUESTOS:** El presente contrato debe ser publicado en el SECOP. Igualmente deberá cancelar sobre el valor del contrato por las estampillas e impuestos a que haya lugar.

Dado en Barranquilla a los 15 días del mes de febrero de 2019.



JUAN CARLOS MUÑOZ PACHECO c.c. 8642136
SECRETARIA DE HACIENDA



CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ 8631858.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **REYES GOMEZ CARLOS ADOLFO** identificado(a) con **CC** número **8.631.858** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 18 de octubre de 2003 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 21 de marzo de 2023.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2023032110382



FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** de lo siguiente:

1.La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**.

2.Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en la Contratación por OPS.

3.Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.

4.Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.

5.Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la alcaldía.

6.Mediante la página web de la entidad (<https://maternoinfantil.gov.co>), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.

7. La **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

8.Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD** para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales la **E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD**.

9.La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de Soledad, el 01 de Julio de 2023.

Firma:

Nombre: CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ

Identificación: 8.631.858

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito(a), **CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número, 8.631.858 expedida en Sabanalarga, actuando en nombre propio, manifiesto que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades públicas, de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los artículos 1, 2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993, así como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Que no me encuentro reportado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación y antecedentes expedido por parte de la Policía Nacional de Colombia, de conformidad con las certificaciones adjuntas.

Declaro que no soy cónyuge, compañero o compañera permanente, y que tampoco tengo vínculo de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con ninguno de los servidores públicos de los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o con persona que ejerza el control interno o fiscal de la actual administración del Municipio de Soledad.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, Artículo modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años.

Me permito suscribir el presente documento en mi calidad de contratista en la E.S.E Hospital Materno Infantil Ciudadela Metropolitana de Soledad el 01 de Julio de 2023.

Firma:



Nombre: **CARLOS ADOLFO REYES GOMEZ**

C.C **8.631.858** expedida en Sabanalarga Atlántico